

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Individuální vzdělávací plány pro děti se specifickými poruchami učení v edukačním procesu na základní škole

Individual education plans for kids with specific learning disabilities in a primary school education process

Eva Kotrbáčková

Vedoucí práce: PaedDr. Jaroslava Zemková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

2015

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma *Individuální vzdělávací plány pro děti se specifickými poruchami učení v edukačním procesu na základní škole* vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 25. 3. 2015

.....

podpis

Poděkování

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala paní PaedDr. Jaroslavě Zemkové, Ph.D. za kvalitní vedení, cenné připomínky, lidský přístup a ochotu, kterou projevila při psaní práce. Poděkování patří také pedagogickým pracovníkům základní školy, chlapci i jeho rodičům za vstřícnost a poskytnutí informací.

ANOTACE

Cílem bakalářské práce s názvem *Individuální vzdělávací plány pro děti se specifickými poruchami učení v edukačním procesu na základní škole* je analyzovat přínos individuálního vzdělávacího plánu pro vzdělávání žáka se specifickými poruchami učení na prvním stupni základní školy. V úvodních kapitolách jsou uvedena teoretická východiska zabývající se charakteristikou specifických vývojových poruch učení, jako jsou definice, etiologie, projevy a diagnostika a je zde popsáno legislativní opatření a individuální vzdělávací plán. Na ně navazuje další kapitola, která je zaměřena na samotný výzkum a je v ní zpracována případová studie. Pro vypracování bakalářské práce bylo použito, kromě analýzy odborné literatury, kvalitativní výzkumné šetření zpracované na základě přímého pozorování, rozhovorů, anamnestických dotazníků a analýzy dokumentace z pedagogicko - psychologické poradny.

ANNOTATION

The goal of the bachelor thesis named *Individual education plans for kids with specific learning disabilities in a primary school education process* is analysing the benefits of individual education plan for educating pupil with specific learning disabilities in a primary school. The first two chapters cover teoretical background dealing with characteristics of specific developmental learning disabilities such as definitions, etiology, expresses and diagnostics and describes legislative measures and individual learning plan. The third chapter is focused on reaserch and processed case study. For the elaboration of this thesis was used professional literature analysis, qualitative research elaborated on the basis of direct observation, interviews, medical history questionnaires and analysis of documentation of pedagogical - psychological counseling.

Klíčová slova: základní škola, individuální vzdělávací plán, specifické poruchy učení, dyslexie, dyskalkulie, dysgrafie, dysortografie, dyspraxie

Keywords: primary school, individual education plan, specific learning disabilities, dyslexia, dyscalculia, dysgraphia, dysortography, dyspraxia

Obsah

1 Úvod.....	6
2 Specifické poruchy učení.....	8
2.1 Klasifikace specifických poruch učení, jejich definice a základní přehled.....	8
2.2 Etiologie specifických poruch učení.....	10
2.3 Projevy specifických poruch učení.....	12
2.4 Diagnostika specifických poruch učení.....	16
2.4.1 Diagnostika v běžné třídě základní školy.....	17
2.4.2 Diagnostika ve školských poradenských zařízeních.....	18
2.5 Reedukace - vymezení pojmu, obecné zásady a oblasti reedukace.....	20
3 Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení a individuální vzdělávací plán. 29	
3.1 Pojmy integrace, inkluze.....	29
3.2 Legislativní vymezení vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení a individuálního vzdělávacího plánu.....	30
3.3 Význam a tvorba individuálního vzdělávacího plánu.....	34
3.4 Realizace individuálního vzdělávacího plánu a konkrétní možnosti při jeho tvorbě a realizaci v jednotlivých vyučovacích předmětech.....	37
4 Kazuistika žáka se specifickými poruchami učení integrovaného na první stupeň základní školy.....	42
4.1 Cíle a metody výzkumného šetření.....	42
4.2 Charakteristika místa šetření.....	42
4.3 Kazuistika.....	43
4.5 Zhodnocení výzkumného šetření, prognóza vývoje.....	54
5 Závěr.....	56
6 Seznam použitých informačních zdrojů:.....	58
7 Seznam příloh.....	61

1 Úvod

V posledních letech je integrace a inkluze žáků se zdravotním postižením a žáků se zdravotním či sociálním znevýhodněním celosvětovým trendem. Vzdělávací potřeby těchto žáků se podstatně odlišují od vzdělávacích potřeb žáků ostatních. Všechny školy upravují vzdělávání těchto žáků ve svých školních vzdělávacích programech, z nichž dále vycházejí individuální vzdělávací plány (IVP). Jelikož se jedná o velmi širokou problematiku, soustředila jsem se ve své práci na vzdělávání žáků se specifickou poruchou učení (SPU) integrovaných do běžných tříd prvního stupně základních škol. K této volbě jsem přistoupila vzhledem k tomu, že se při své profesi učitelky základní školy s těmito dětmi velmi často setkávám.

Děti se specifickými poruchami učení tvoří největší skupinu žáků integrovaných do běžných základních škol. Z hlediska legislativy jsou zařazeni do kategorie žáků se zdravotním postižením. Odborná literatura sice uvádí tři až čtyři procenta výskytu SPU mezi populací školního věku, ze své praxe ale vím, že počet těchto dětí je ve třídách obvykle mnohem vyšší. Tato problematika se tak dotýká všech učitelů a mnoha rodičů a klade na jejich práci s dítětem zvýšené nároky.

Každý žák je individualita a to platí pro žáka s SPU dvojnásob. Vytvořit kvalitní individuální vzdělávací plán, který by přesně odpovídal danému žákovi, není pro učitele lehkým úkolem. Považuji proto za přínosné zjistit, jakým způsobem je IVP tvořen, zda učitelé mají dostatečné podmínky a znalosti k jeho tvorbě, jestli je při ní důležitá spolupráce rodiny a školy a především, zda a jakým způsobem IVP pomáhá žákovi s SPU při jeho edukaci a jak působí na jeho psychiku.

Bakalářská práce je rozčleněna do sedmi kapitol. Po úvodní kapitole jsou zařazeny dvě kapitoly, které tvoří teoretická východiska práce a jsou zpracovány na základě studia odborné literatury. V první z nich se zabývám základní charakteristikou specifických poruch učení, jejich definicemi, etiologií, diagnostikou, projevy a reedukací. V další vymezuji pojmy integrace, inkluze a uvádím legislativní opatření zabývající se žáky s SPU. Také zde popisuji význam, tvorbu a realizaci IVP. Na tyto dvě kapitoly navazuje část, kterou tvoří kvalitativní výzkumné šetření zaměřené na vzdělávání žáka s SPU integrovaného do běžné třídy základní školy. Výzkumné šetření bylo zpracováno na základě přímého pozorování sledovaného žáka, rozhovorů s ním, jeho rodiči i pedagogy

a analýzy dokumentace školy a školského poradenského zařízení. Byla vypracována případová studie tohoto žáka.

Cílem bakalářské práce bylo analyzovat přínos individuálního vzdělávacího plánu pro edukaci žáka se specifickými poruchami učení. Snažila jsem se přinést ucelený pohled na žáka se specifickými poruchami učení a jeho vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu a to jak z pohledu žáka samotného, tak i z pohledu jeho rodičů a pedagogů. V tom spatřuji i význam této bakalářské práce.

2 Specifické poruchy učení

„ Je velmi pravděpodobné, že specifické poruchy učení existují tak dlouho jako lidstvo samo. Objeveny však byly teprve na přelomu minulého a tohoto století – a teprve od padesátých let se stávají ve všech zemích velice aktuálním a závažným sociálním problémem.“ (Matějček, 1995, s.7)

Jak uvádí M. Bartoňová (2006), specifické poruchy učení jsou jedním z aktuálních problémů současného školství, protože jimi trpí 3 - 4 % dětí školního věku. Vzhledem k tomu, že žáci se specifickými poruchami učení tvoří velkou skupinu žáků integrovaných nebo zohledňovaných ve vzdělávání na základní škole, se této problematice věnuje mnoho českých i zahraničních autorů. V literatuře se můžeme setkat kromě pojmu specifické poruchy učení (SPU) i s označením vývojové poruchy učení (Pokorná), poruchy učení či specifické vývojové poruchy učení (Zelinková). Označení specifické je používáno z důvodu odlišení od nespecifických (smyslová postižení, opožděný vývoj...). Zahraniční odborné publikace používají pojmy learning disabilities, specific learning difficulties, specific learning disability (anglicky psaná literatura), legastenie, spezielle Lernprobleme (německá literatura). (Pokorná, 2010)

Mezi SPU řadíme dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dyspraxii, dyspínxi a dysmúzi. Se dvěma posledně jmenovanými pojmy se v zahraniční literatuře nesetkáme, jsou výhradně českým specifikem. Předpona dys označuje rozpor, deformaci či špatné fungování. Jak uvádí Zelinková (2009), dysfunkce je z hlediska vývoje funkce neúplně vyvinutá. V pojmech označující SPU předpona dys- znamená nesprávný vývoj. Druhá část názvu, která následuje po předponě dys-, označuje dovednost, která je postižena.

2.1 Klasifikace specifických poruch učení, jejich definice a základní přehled

Klasifikace

V 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí nalezneme specifické poruchy učení v kategoriích F80 – F89 Poruchy psychického vývoje, které spadají pod Duševní poruchy a poruchy chování. Jsou zde označeny jako specifické vývojové poruchy školních dovedností a zahrnují následující diagnózy:

F 81. Specifické vývojové poruchy školních dovedností
F 81. 0. Specifická porucha čtení
F 81. 1. Specifická porucha psaní
F 81. 2. Specifická porucha počítání
F 81. 3. Smíšená porucha školních dovedností
F 81. 8. Jiné vývojové poruchy školních dovedností
F 81. 9. Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná
F 82. Specifická vývojová porucha motorické funkce
F 83. Smíšené specifické vývojové poruchy
(Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, 2013)

Definice

Pokorná (2010) poukazuje na problém s jednotnou definicí SPU. Existují různé definice, ve kterých se odráží vývoj bádání a přístup jednotlivých autorů. Pro přehled uvedeme několik definic z různých zdrojů.

V roce 1976 vydal Úřad pro výchovu v USA definici specifických vývojových poruch učení v tomto znění: „*Specifické poruchy učení jsou poruchami v jednom nebo více psychických procesech, které se účastní v porozumění řeči nebo v užívání řeči, a to mluvené i psané. Tyto poruchy se mohou projevovat v nedokonalé schopnosti naslouchat, myslet, číst, psát nebo počítat. Patří sem stavy, jako je např. narušené vnímání, mozkové poškození, lehká mozková dysfunkce, dyslexie, vývojové dysfázie atd.*“ (Matějček, 1987, s. 18)

Další často uváděná definice je z roku 1980. Formulovali ji experti z Národního ústavu zdraví ve Washingtonu spolu s odborníky z Ortonovy dyslektické společnosti a uvedl ji ve své publikaci Matějček.

„*Specifické poruchy učení (SPU) jsou souhrnným označením různorodé skupiny forem poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná*

nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů. “ (Matějček, 1995, s. 24)

Selikowitz (2000, s. 11) definuje specifické poruchy učení jako: „.....*neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení. “*

Ve shodě s Pokornou (2010) můžeme definice shrnout takto: „*Je zcela nezvratné, že existuje fenomén specifických poruch učení, který někdy výrazně ovlivňuje vzdělávací i osobnostní rozvoj dětí, takže má vliv i na jejich celoživotní orientaci a adaptaci ve společnosti. Má rozličnou etiologii mimointelektového charakteru, která však negativně ovlivňuje i rozvoj kognitivních a intelektových funkcí jedince. “* (Pokorná, 2010, s.73)

Ve školní praxi není důležité, aby učitel uměl definice SPU nazpaměť, ale je nezbytné, aby věděl, že tyto poruchy existují, nemají souvislost s rozumovými schopnostmi dítěte, ale výrazně negativně ovlivňují jeho školní práci. Proto je pro praxi poslední definice zcela dostačující.

Základní přehled SPU

Dyslexie – porucha osvojování čtenářských dovedností

Dysgrafie – porucha osvojování psaní

Dysortografie – porucha osvojování pravopisu

Dyskalkulie – porucha osvojování matematických dovedností

Dyspraxie – porucha motorických funkcí

Dysmúzie – porucha hudebních schopností

Dyspinxie – porucha výtvarných schopností

2.2 Etiologie specifických poruch učení

O příčinách SPU neexistuje jednotná teorie, odborníci se však shodují na tom, že na vzniku SPU se podílí více faktorů souběžně. Vzhledem k tomu, že SPU zkoumají odborníci z různých oborů (výzkumy se zaměřují na speciálněpedagogické, psychologické, neurofyziologické, sociologické i lingvistické aspekty SPU), je etiologie SPU velmi pestrá, neboť je podmíněna jednotlivými přístupy odborníků z různých oborů. (Pokorná, 2010) Pro účely této bakalářské práce uvedeme stručně základní příčiny vzniku

SPU, protože jejich rozbor je důležitý pro následnou reedukaci poruch. Ta je nezbytnou součástí vzdělávání dítěte se specifickou poruchou učení.

Jak uvádí Zelinková (2009), v oblasti zkoumání etiologie SPU je významnou osobností Otakar Kučera, primář Dětské psychiatrické léčebny v Dolních Počernicích. Ten se v šedesátých letech dvacátého století zabýval zkoumáním dyslexie a rozdělil její příčiny do čtyř skupin:

1. Lehké mozkové dysfunkce (LMD) – u 50% jedinců
2. Dědičnost – 20 % případů, dědičné dispozice byly prokázány zejména u dyslexie
3. Kombinace dědičnosti a LMD – 15 %
4. Neurotická nebo nejasná etiologie – zastoupena v 15% případů

Podle současných teorií můžeme příčiny specifických poruch učení dle Zelinkové (2009) rozdělit do následujících tří rovin:

- Rovina biologicko - medicínská
- Rovina kognitivní
- Rovina behaviorální

V rovině biologicko - medicínské jsou zařazeny následující faktory:

- Genetika

Díky mnoha výzkumům je dokázáno, že určité geny s vlivem prostředí přispívají k riziku vzniku specifických poruch učení. Je dokázána 40 - 50% pravděpodobnost dědičného výskytu poruchy.

- Struktura a fungování mozku

Výzkumy prokázaly rozdílnou strukturu i fungování mozku u jedinců se SPU oproti jedincům bez této poruchy. Vědci objevili velké anatomické rozdíly i odlišnosti na úrovni buněk a spojů mezi nimi. Předpokládá se, že tyto rozdíly se vytvářejí před narozením v interakci mezi geny a prostředím.

- Hormonální změny

Výzkumy prokazují, že jednou z příčin specifických poruch učení může být i zvýšená hladina testosteronu.

- Cerebelární teorie

Tato teorie tvoří přechod mezi rovinou biologicko - medicínskou a kognitivní a vysvětluje příčiny specifických poruch učení deficitem ve struktuře a fungování mozečku. Při mozečkovém postižení neprobíhá plynule vývoj motoriky a řeči, to vede k narušení senzorické zpětné vazby, což pak vede k fonologickému deficitu. Ten je považován za jednu z příčin dyslexie.

V **rovině kognitivní** (rovina poznávacích procesů) byl prokázán fonologický deficit, vizuální deficit, deficity v oblasti řeči a jazyka, deficity v procesu automatizace, v oblasti paměti, deficity v časovém uspořádání ovlivňujících rychlost kognitivních procesů a docházet může i ke kombinaci deficitů.

Do **roviny behaviorální** zařazujeme:

- rozbor procesu čtení
- rozbor procesu psaní
- rozbor chování při čtení, psaní a při každodenních činnostech

(Zelinková, 2009)

V této poslední rovině jde o sledování projevů specifických poruch učení, kterým se budeme věnovat v další podkapitole.

2.3 Projevy specifických poruch učení

Jak už bylo zmíněno výše, mezi specifické poruchy učení řadíme dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii, dyspraxii, dysmúzií a dyspínxii. V této podkapitole se budeme věnovat projevům jednotlivých poruch. Pro učitele i rodiče je důležité kvůli včasnému rozpoznání SPU vědět, které projevy je mohou signalizovat. Je nutno zdůraznit, že ojedinělé projevy však poruchu učení neznamenaají.

Dyslexie

Jedná se o specifickou poruchu čtení, která se projevuje neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. Tato porucha postihuje základní znaky čtenářského výkonu:

1. Rychlost – dítě hláskuje, luští písmena neúměrně dlouho a nebo naopak čte velmi rychle, ale slova si často domýšlí. Pokud dítě čte přiměřeným tempem, převádí slova do zvukové podoby, ale nechápe obsah slov, pak se jedná také o dyslexii.

2. Chybovost – při čtení se objevují typické specifické chyby jako jsou záměny tvarově (b - d - p, m - n) a nebo zvukově (t - d) podobných písmen, přesmykování slabik, vynechávání písmen či slabik, vynechávání diakritických znamének.

3. Technika čtení – nejčastější chybou je tzv. dvojí čtení, kdy si dítě přečte slovo potichu pro sebe a teprve potom ho vysloví nahlas. Pokud dvojí čtení u dítěte přetrvá, s rostoucí náročností slov se čtení zpomaluje.

4. Porozumění – tento ukazatel je závislý na předcházejících bodech, reprodukce textu je často nesprávná, útržkovitá, chaotická. (Zelinková, 2009; Jucovičová, Žáčková, 2014)

U dětí s dyslexií se také často při čtení setkáváme s nesprávným hospodařením s dechem, problémy s intonací a melodií věty, přeskakováním řádků a horší orientací v textu. (Jucovičová, Žáčková, 2014)

Dyslexie ovlivňuje výkon ve všech úlohách vyžadujících čtení.

Dysgrafie

„Dysgrafik se nenaučil psát, ačkoliv netrpí žádnou smyslovou vadou ani žádnou závažnou poruchou pohybovou a ačkoliv nemá žádné závažné nedostatky v oblasti inteligence ani v oblasti citových vztahů.“ (Matějček, 1995, s. 90)

Tato porucha postihuje grafickou stránku písemného projevu. Je zhoršena jeho kvalita, čímž se myslí čitelnost a úprava. U dětí s dysgrafií je nápadné pomalé tempo psaní. Mají problémy s vybavováním i zachováním tvarů písmen, dodržováním sklonu a velikosti písmen i s jejich navazováním. Písemný projev je neupravený, protože dítě velmi často škrtá a přepisuje jednotlivá písmena i celá slova. Vzhledem k tomu, že písářský výkon dítě značně vyčerpává a vyžaduje od něj neúměrně mnoho energie a času, je velmi častá i chybovost při psaní. Na obsahovou a gramatickou stránku písemného projevu už dítě není schopno se soustředit. (Zelinková, 2009; Jucovičová, Žáčková, 2014)

Děti s dysgrafií mají problémy všude tam, kde je kladen požadavek na rychlost a kvalitu písemného projevu, ve všech oblastech závislých na výkonu psaní.

Dysortografie

U této poruchy je postižen pravopis. Podle Zelinkové (2009) se postižení týká dvou oblastí. Za prvé se projevuje zvýšeným počtem specifických chyb a za druhé obtížemi v osvojování gramatických pravidel a jejich aplikaci.

K typickým specifickým dysortografickým chybám patří:

- Vynechávání, přidávání nebo přesmykování písmen či slabik.
- Vynechávání, přidávání nebo nesprávné umístování diakritických znamének.
- Nedodržování hranic slov v písmu.
- Záměny zvukově podobných hlásek (nejčastěji znělých a neznělých) nebo slabik (bě, pě, vě, mě; di, ti, ni/dy, ty, ny).

(Zelinková, 2009; Jucovičová, Žáčková, 2014)

Dysortografie se projevuje specifickou chybovostí zejména v diktátech. Také pracovní tempo těchto dětí může být pomalejší. Porucha působí potíže nejen v českém jazyce, ale všude tam, kde je dítě nuceno zaznamenávat si ústně prezentované učivo. (Jucovičová, Žáčková, 2014)

Dyskalkulie

Jde o poruchu matematických schopností a dovedností, která postihuje matematické představy, manipulaci s čísly, provádění matematických operací.

Podle Sováka (1987, in Langer, 1999) je dyskalkulie porucha počítání písemnou formou, podle něj jde vlastně o formu dysgrafie.

Novák (1997, in Zelinková, 2009) člení podle charakteru potíží tuto poruchu na několik typů:

- Praktognostická dyskalkulie znamená narušení matematické manipulace s předměty nebo nakreslenými symboly. Dítě nedospívá k pojmu číslo, neseřadí předměty podle velikosti, selhává při rozmístění figur v prostoru.

- Při verbální dyskalkulii se projevují problémy při označování množství a počtu předmětů, operačních znaků, matematických úkonů. Dítě nedokáže slovně označit počet ukazovaných předmětů nebo vyjmenovat řady číslovek vzestupně a sestupně.

- Lexická dyskalkulie při neschopnosti číst matematické symboly jako jsou číslice, čísla, operační symboly. V případě nejtěžší formy dítě nepřečte ani izolované číslice, u lehčích forem dělají potíže čísla s nulami uprostřed. Objevují se i záměny tvarově podobných číslic a čísel.

- Za grafickou dyskalkulií se skrývá neschopnost psát matematické znaky. Písemný projev je neupravený, při psaní čísel pod sebe není dítě schopno umisťovat řady správně. Při diktátu víceciferných čísel dítě píše číslice v opačném pořadí či v nich zapomíná nuly.

- U operační dyskalkulie je narušena schopnost provádět matematické operace (sčítání, odčítání, násobení a dělení). Časté jsou záměny operací a písemné počítání i tam, kde lze snadno počítat z paměti.

- Ideognostická dyskalkulie je poruchou v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi. Při nejtěžší formě není dítě schopno počítat po jedné od zadaného čísla, u lehčích forem nedoplní matematické řady.

Jednotlivé příznaky se většinou prolínají a ztěžují dítěti učení tak, že není schopné naučit se matematickým dovednostem běžnými výukovými metodami.

Dyspraxie

Podle Kirbyové (2000, s. 183) se tímto termínem „...označí potíže s plánem a řízením motoriky a poruchy percepce“. Dále uvádí zařazení dyspraxie podle MKN-10, kde je spolu se syndromem neobratného dítěte a vývojovou poruchou koordinace zařazena do skupiny specifických vývojových poruch motorické funkce. Selikowitz (2000) uvádí významné potíže v pohybové koordinaci u dítěte průměrně nebo nadprůměrně inteligentního. Dítě sice může provádět izolované pohyby, ale má problémy s koordinací těchto pohybů, což způsobuje potíže se splněním úkolů. Navenek se takové dítě jeví jako nešikovné, nemotorné. Úkoly, které jsou pro jedince bez poruchy naprosto jednoduché (např. čištění zubů, oblékání), jsou pro jedince s dyspraxií složitou záležitostí. Přestože je dyspraxie obecně považována za méně závažnou poruchu, významně ovlivňuje školní práci i život jedince.

Dysmúzie

Za dysmúzií označujeme poruchu v osvojování hudebních dovedností. Ta se může projevat neschopností rozpoznat sluchem hudební nástroje, tóny a melodie, vnímat rytmus nebo v nesprávném hlasovém vyjádření tónů, melodií i písní. Jedinec není schopen hudbu reprodukovat, má narušen smysl pro rytmus, nedokáže správně identifikovat známou melodii či zacházet ani s jednoduchými hudebními nástroji.

Dyspinxie

Jde o specifickou poruchu kreslení. Nízká je úroveň kresby, obkreslování a rýsování. S výtvarnými nástroji zachází dítě neobratně, má potíže s perspektivou a nedokáže svoji představu přenést na papír.

(Bartoňová, 2012)

Ve školní praxi se nejčastěji setkáváme s dětmi s dyslexií, dysortografií či dysgrafií, výjimečně s dyskalkulií. Tyto poruchy také nejvýrazněji ovlivňují školní výkony dítěte. Žáci s ostatními typy poruch se na běžné základní škole téměř nevyskytují.

2.4 Diagnostika specifických poruch učení

Na diagnostice specifických poruch učení se podílí učitel, speciální pedagog, psycholog, případně lékař nebo další odborníci. Konečné rozhodnutí, zda dítě má SPU, provádí odborné pracoviště – pedagogicko - psychologická poradna (PPP) či speciálněpedagogické centrum (SPC). (Mertin, 1995)

Podle Zelinkové (2009, s. 50) je diagnostika „...výhodiskem výchovně - vzdělávacího procesu a především reedukace. Jejím cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte.“

Všichni odborníci zabývající se SPU se shodují na důležitosti včasné diagnózy. Je důležitá nejen z hlediska školy, ale v mnohých případech přináší úlevu rodičům dítěte i dítěti samotnému, když zjistí, že za školním neúspěchem nestojí nižší rozumové schopnosti. V praxi se ale také často setkáváme s tím, že rodiče problémy dítěte bagatelizují nebo si myslí, že vyšetření stejně nepomůže, či školní neúspěšnost svého dítěte připisují škole. Učitel pak musí získat rodiče na svou stranu, vše jim důkladně vysvětlit,

vytvořil atmosféru důvěry, pozorně jim naslouchat a přesvědčit je, že snahou školy je dítěti pomoci. Setkáváme se ale i s opačným přístupem rodičů, kteří v domnění, že se přidělením diagnózy zbaví zodpovědnosti a oni ani dítě už nebudou muset vyvíjet žádné úsilí, vyšetření v PPP vyžadují.

2.4.1 Diagnostika v běžné třídě základní školy

„Diagnostika dobře provedená učitelem je rovnocenná diagnostickým závěrům jiných oborů, včetně oborů lékařských.“ (Zelinková, 2011, s. 23)

Musíme souhlasit se Selikowitzem (2000), že učitelé jsou často první, kteří si všimnou, že by dítě mohlo mít SPU. Na rozdíl od rodičů mají možnost a jsou schopni porovnávat práci a chování dítěte s jeho spolužáky. Učitel provádí pedagogickou diagnostiku se zaměřením na vědomosti i psychické funkce, které je ovlivňují. Pokud vývoj dítěte zaostává nebo se odchyluje od širší normy, musí se učitel zaměřit na zvláštnosti, které byly uvedeny v kapitole o projevech SPU, a zaznamenávat je. (Zelinková, 2009) Základem této diagnostiky jsou tři metody – pozorování, rozhovor a rozbor výsledků. (Mertin, 1995)

Učitel při diagnostice vychází z dosavadních vědomostí o dítěti a znalosti jeho problematiky a musí využít dostatečné množství různých diagnostických metod a zdrojů informací. Ty získává od dítěte, jeho rodičů, od ostatních pedagogů, vychovatelů, výchovného poradce, vedoucích zájmových kroužků i spolužáků dítěte. Učitel sleduje konkrétní projevy chování dítěte v různých situacích, zjišťuje, jaké učivo ovládá a v čem má nedostatky, ale také si všímá způsobů, jakými dítě získává informace, stylů a strategií učení. Důležité je i zmapovat postoje dítěte – osobnostní rysy, způsob vyrovnávání se s handicapem apod. Cílem pedagogické diagnostiky je objektivně zjistit a vyhodnotit všechny faktory, které mají vliv na průběh a dosavadní výsledky výchovně vzdělávacího procesu. (Žáčková, Jucovičová, Budíková, 2009)

„Při podezření na některou ze specifických poruch učení se učitel zaměřuje na následující oblasti:

- *Úroveň čtení: rychlost - chyby - porozumění - chování při čtení.*
- *Psaní – rukopis: držení psacího náčiní - vybavování tvarů písmen - tvary písmen - čitelnost - úprava.*

- *Psaní – pravopis: jakých chyb se dopouští nejvíce, kdy.*
- *Počítání: neorientuje se na číselné ose - nechápe pojem číslo - zaměňuje matematické operace - zvládá učivo přibližně na úrovni ... ročníku.*
- *Soustředění: soustředí se dobře - výkyvy v soustředění (kdy) - soustředí se velmi obtížně.*
- *Sluchové vnímání: dělí slova na slabiky - poznává první hlásku ve slově - rozkládá slova na hlásky - rozlišuje slabiky.*
- *Zrakové vnímání: bez obtíží - projevují se obtíže (rozlišování figur, reverzní figury atd.).*
- *Řeč: malá slovní zásoba - obtížně hledá vhodné výrazy - specifické poruchy řeči.*
- *Reprodukce rytmu: zvládá - menší obtíže - nezvládá.*
- *Orientace v prostoru: bez nápadností, zvládá - menší obtíže - zvládá s obtížemi.*
- *Určování pravé a levé strany: zvládá - zvládá s obtížemi - nezvládá.*
- *Nápadnosti v chování (jaké).*
- *Postavení dítěte v kolektivu: oblíbený - celkem oblíbený - neoblíbený, stojí mimo kolektiv.*
- *Rodinné prostředí, způsob výchovy, péče o dítě, hodnotová orientace v rodině. “*
(Zelinková, 2009, s. 57 – 58)

Kromě uvedených oblastí musí učitel podle Zelinkové (2009) zvážit, jaké jsou rozumové schopnosti dítěte, jakých výkonů dosahuje v jiných předmětech, a vyloučit další možné příčiny neúspěchu např. celkovou nezralost či dlouhodobou nemoc. „*Učitel může používat metody, pomůcky určené pro jedince s poruchou ještě před tím, než byl žák vyšetřen na odborném pracovišti.*“ (Zelinková, 2009, s. 58)

2.4.2 Diagnostika ve školských poradenských zařízeních

Školská poradenská zařízení (ŠPZ), tj. pedagogicko - psychologické poradny a speciálněpedagogická centra, jsou garantem diagnostiky SPU. Předpokladem vyšetření na těchto odborných pracovištích je písemný souhlas zákonného zástupce dítěte, většinou se jedná o rodiče dítěte. Pouze ten může závazně požádat o vyšetření, jiná instituce (např. škola) pouze s jeho souhlasem. Zpráva z odborného vyšetření je nezbytným podkladem pro vzdělávání žáka podle individuálního vzdělávacího plánu (IVP). (Žáčková, Jucovičová, Budíková, 2009; Kaprálek, Bělecký, 2011)

Cílem psychologického a speciálně pedagogického vyšetření je posouzení kognitivních schopností dítěte, jeho osobnostních charakteristik, percepčně motorických

schopností, aktuální úroveň čtení, psaní a početních dovedností. Snahou je odhalit příčiny potíží dítěte a jeho školního neúspěchu, nalézt optimální metody práce s dítětem a vytvořit takové podmínky, aby dítě bylo úspěšné. (Žáčková, Jucovičová, Budíková, 2009)

Ke komplexní diagnostice je nutná spolupráce **psychologa, speciálního pedagoga a sociální pracovníce**, popřípadě dalších specialistů.

Úvodní vyšetření zahrnuje rozhovor s rodiči (zákonnými zástupci), učitelem (nebo jeho písemné vyjádření) a dítětem. Na základě rozhovorů je zpracována anamnéza, kterou obvykle vypracuje **sociální pracovníce**. Důležitými informacemi jsou údaje o průběhu těhotenství a porodu, výskytu podobných obtíží v rodině či prodělaných onemocněních dítěte.

Psycholog zjišťuje za pomoci standardizovaných testů úroveň verbální i neverbální inteligence. Ke stanovení úrovně rozumových schopností v dětském věku se nejčastěji používají Stanford-Binetův test inteligence (IV. revize) a Wechslerovy zkoušky inteligence pro děti (WISC-III R, PDW, WAIS-R). Psycholog provádí i diagnostiku tělesných a duševních vlastností dítěte.

Speciální pedagog provádí vyšetření čtení, psaní, matematických schopností a speciálně zaměřené zkoušky. Při vyšetření výkonu ve čtení sleduje rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění. Rychlost je vyjádřena čtenářským kvocientem (ČQ). Jako sociálně únosné čtení se označuje rychlost 60 - 70 slov za minutu. To je rychlost, kdy můžeme z textu získávat informace bez nadměrného soustředění na techniku čtení. Z hlediska počtu chyb se považuje za defektní 6 - 10 % chybně přečtených slov. Při vyšetření se kromě počtu chyb sleduje i jejich kvalita a způsob čtení. Porozumění čtenému textu je důležitým ukazatelem kvality čtení. Hodnotí se, zda je dítě schopno samostatně vypravovat, odpovídá správně na otázky k přečtenému textu, či čtenému téměř nerozumí. Během vyšetření se sleduje i chování dítěte při čtení. Diagnostickými nástroji při vyšetření úrovně písemného projevu jsou opis, přepis, diktát a volný písemný projev. Opis ukazuje grafomotorické zvládnutí písmen a jejich uspořádání ve slova, přepis navíc zvládnutí vztahu mezi tiskacími a psacími tvary písmen. Pro zvládnutí diktátu je třeba dostatečně rozvinuté sluchové i zrakové vnímání, grafomotorika, znalost spojení hláska – písmeno, znalost gramatických pravidel a schopnost je aplikovat. Volné téma ukazuje nejen zvládnutí grafické a pravopisné stránky, ale i dovednost samostatného písemného vyjadřování. Při vyšetření písemného projevu se hodnotí všechny jeho znaky:

dodržování tvaru a velikosti písma, chování při psaní, komolení slov, přehazování a záměny písmen, nerozlišování měkčení (di, ti, ni – dy, ty, ny), vynechaná diakritická znaménka. Protože matematická schopnost je tvořena souhrnem dílčích schopností a jejich souhrou, musí se vyšetření matematických schopností zaměřit na všechny zúčastněné dílčí dovednosti a psychické funkce. Teprve po vyšetření rozumových schopností, řeči, percepce apod. následují zkoušky matematických vědomostí a dovedností. Pro diagnostiku dyskalkulie se používá baterie testů zpracovaná J. Novákem. Tato baterie obsahuje několik testů: Barevná kalkulie, Kalkulie IV, Číselný trojúhelník, Rey-Ostheriethova komplexní figura. Další speciálně zaměřené zkoušky zjišťují úroveň sluchového a zrakového vnímání, pravolevé a prostorové orientace, komunikační dovednosti. Provádí se i vyšetření laterality, řeči, paměti a vnímání časové posloupnosti. (Zelinková, 2009; Pokorná, 2010; Zelinková, 2011; Bartoňová, 2012)

Přestože učitelé v praxi mnohdy již velmi záhy po nástupu dítěte do školy odhalí jeho problémy s učením a tuší, že by za nimi mohly stát poruchy učení, dostávají z PPP doporučení odesílat děti k vyšetření až v druhé polovině druhé třídy. Tehdy je dle pracovníků poradny díky probranému učivu možno s určitostí diagnostikovat SPU. To je ale v rozporu s tvrzeními o důležitosti včasné diagnózy a reedukace, uváděnými v odborné literatuře.

2.5 Reedukace - vymezení pojmu, obecné zásady a oblasti reedukace

Sovák (1977) řadí reedukaci spolu s kompenzací a rehabilitací mezi základní metody speciální pedagogiky a definuje ji jako „...*souhrn speciálně pedagogických postupů, kterými se zlepšuje a v mezích daných možností zdokonaluje výkonnost v oblasti postižené funkce.*“ (Sovák, 1977, s.25) Zlepšováním činnosti funkce se pozitivně působí i na psychiku člověka s postižením. Podle Zelinkové (2009) se při reedukaci nejedná o nápravu, ale vytváření nových návyků a dílčích dovedností. Nelze ji zaměňovat za doučování. Při něm učitel žákovi pomáhá doplnit učivo například po dlouhodobé nemoci, při reedukaci však postupuje bez ohledu na současnou výuku ve třídě. Postupuje od nedostatečně rozvinutých psychických funkcí k utváření dovedností.

„Proces reedukace specifických poruch učení lze charakterizovat jako dlouhodobý diagnosticko - terapeutický proces, jehož cílem je odstranění nebo zmírnění obtíží dítěte a zlepšení celkového stavu psychiky dítěte.“ (Bartoňová, 2006, s. 7)

Přestože každé dítě se SPU je neopakovatelné individuum, lze se při reedukaci držet několika základních zásad:

- Reedukace vychází z diagnostiky odborného pracoviště.

Pro úspěšnou nápravu je důležitá co nejpřesnější diagnostika, protože reedukace musí vycházet z rozboru příčin SPU. Není účelné nápravnými technikami nacvičovat něco, co dítě zvládá.

- Reedukace navazuje na dosaženou úroveň dítěte.

Vývoj jednotlivých dovedností má své etapy, které nelze přeskačovat. Musíme respektovat dosaženou úroveň dítěte bez ohledu na věk a učební osnovy.

- Nezbytná je soustavná motivace a dobrý začátek.

Dítě by mělo zažít úspěch hned na první nápravě. Zvláště v té oblasti, v které dosud selhávalo. Tento úspěch je pro dítě největší motivací.

- Upřednostňujeme multisenzoriální přístup.

Při reedukačních cvičeních se snažíme, aby dítě zapojilo co nejvíce smyslů.

- Terapie je individuální proces.

Předpokladem nápravy je její zaměření na specifiku jednotlivého případu. Postup musí být utvářen pro každého jedince podle jeho potřeb.

- Vycházíme z pozitivních situací v životě dítěte.

Při reedukaci se snažíme najít oblasti, které dítě zajímají, ve kterých je úspěšné. Zájmů dítěte využíváme nejen pro navázání kontaktu, ale i pro tvorbu nápravných cvičení.

- Reálně hodnotíme výsledky reedukace.

Rodičům ani dětem neslibujeme rychlé zlepšení obtíží, protože je velmi těžké stanovit, jak dlouho bude reedukace trvat, zda se výsledky dostaví, nebo budou minimální. Náprava obvykle vyžaduje dlouhodobý nácvik, s tím musíme rodiče seznámit hned na jejím začátku. Perspektivu dítěte je třeba nastínit realisticky.

- Reedukace musí být zaměřena na celou osobnost dítěte.

Náprava nesmí být směřována jen do oblasti čtení nebo psaní. V úvahu musíme vzít i např. vztah dítěte k učení, vztahy mezi rodiči a dítětem, sebehodnocení dítěte a jeho zdravotní stav.

- Postupujeme po malých krocích.

Náročnost úkolu nezvyšujeme, dokud dítě dostatečně nenacvičilo úkol předchozí. Tím umožníme dítěti zažívat úspěch a uvědomovat si, že se zdokonalilo.

- Nápravu provádíme často a málo.

Preferujeme krátké a častější učení. Na jednom úkolu by dítě mělo pracovat nejvýše deset minut, protože je pro ně složité udržet pozornost po delší dobu.

- Nedopustíme, aby se dítě něco naučilo špatně.

Jedinec se SPU často ulpívá na tom, co si jednou osvojí. Těžko si pak vytváří nový pracovní styl.

- Vytvoříme vhodné prostředí.

Aby dítě mohlo pracovat aktivně a cvičení provádělo s porozuměním, musí se dobře soustředit. Je nutné zajistit nerušené prostředí a takové podmínky, aby dítě mohlo svou pozornost koncentrovat.

- Používáme co nejpřirozenějších technik a metod.

(Zelinková, 2009; Pipeková, 2010; Pokorná, 2010; Bartoňová, 2012)

Mezi obecné zásady reedukace patří i to, že se při ní vždy začíná nácvikem percepčně - motorických funkcí. Je třeba z nich vycházet a rozvíjet je, protože tvoří podklad poruchy. (Jucovičová, Žáčková, 2014) Jak jsme zmínili v kapitole o etiologii SPU, byl v rovině poznávacích procesů prokázán fonologický i vizuální deficit.

Podle Zelinkové (2009) je reedukace cílena do tří oblastí, které se vzájemně prolínají – **náprava funkcí, které poruchu podmiňují (poznávací funkce), utváření dovedností číst, psát a počítat a působení na psychiku jedince.**

Rozvoj funkcí, které poruchu podmiňují

- Zrakové vnímání se rozvíjí od narození. Jeho správný rozvoj je důležitý při nácviku čtení a psaní. Narušené či nerozvinuté vnímání způsobuje řadu obtíží: zkreslené vnímání tvarů písmen a číslic, neschopnost odlišit podobné tvary a obrázky, zapamatovat si a vybavit jednotlivá písmena, snížená schopnost orientace v textu.

Rozvoj zrakového vnímání se zaměřuje zejména na nácvik zrakového rozlišování (diferenciace). Jde o rozlišování barev, velikosti, tvarů, figury a pozadí, inverzních obrazů. Pro *rozlišování barev a tvarů* děti poznávají barvy a spojují je s pojmenováním (žlutý jako slunce, červený jako krev), rozlišují různé barvy – nejprve základní, později i odstíny, třídí

předměty podle barvy a tvaru, vybarvují obrázky podle návodu, tvoří skupiny předmětů stejné velikosti, řadí je podle velikosti či velikosti porovnávají. Vždy nejprve pracujeme s názorným materiálem.

Rozlišování figury a pozadí je důležité pro poznání toho podstatného (figury) od méně významných prvků (pozadí). Dítěti předkládáme tvary, písmena, číslice nebo jednoduché obrázky zastíněné čarami, překrývající se tvary, či písmena a dítě má za úkol tvary (písmena, číslice, obrázky) identifikovat.

Rozlišování inverzních obrazů (reverzních figur) často působí dětem se SPU největší obtíže. Nácvik provádíme nejprve s využitím konkrétních předmětů. Cvičení jsou zaměřena na hledání tvaru podle vzoru, označování stejných tvarů, spojování stejných obrázků nebo dokreslování stranově obrácených obrázků.

Při rozvoji zrakového vnímání se také věnujeme *cvičení očních pohybů* (jmenování předmětů zleva doprava, čtení izolovaných písmen, čtení ve dvojici s dospělým, čtení s okénkem, nebo záložkou), *nácviku zrakové analýzy a syntézy* (skládání stavebnic, obrázků rozdělených na části, puzzle) a *nácviku zrakové paměti* (principem je krátká expozice předmětu nebo obrázku, po které dítě předměty vyjmenovává).

• Sluchové vnímání se vyvíjí už od prenatálního období a směřuje ke stále větší ostrosti a diferenciaci. Je předpokladem pro rozlišování slov, slabik a hlásek. U dětí se SPU se sluchové vnímání vyvíjí často opožděně a jeho poruchy se negativně odrážejí ve výuce čtení i psaní. Při nápravě začínáme s nepohybujícími se, neřečovými a výraznými zdroji zvuku a postupně přecházíme ke zvukům pohybujícím se, řečovým, méně zřetelným. Cvičení jsou zaměřena na několik oblastí – nácvik naslouchání, sluchové paměti, sluchové diferenciaci, sluchové analýzy a syntézy, vnímání a reprodukce rytmu. Všechna cvičení se provádějí bez zrakové opory.

Nedostatečně rozvinutá *sluchová paměť* je příčinou řady obtíží. Pro dítě je problém zapamatovat si pokyn, větu nebo její část, těžko se učí básničky, nepamatuje si mluvený výklad, má potíže se sluchovou analýzou a syntézou. Rozvoj sluchové paměti se cvičí osvojováním říkadel a krátkých básniček, zapamatováním si hlásek, slabik či slov v určitém pořadí, rozvíjením vět (vyslovíme krátkou větu, děti ji opakují a každý musí přidat jedno slovo), pamatováním si vyprávěných příběhů.

Pokud má dítě obtíže ve *sluchové diferenciaci*, nerozlišuje krátké a dlouhé samohlásky, hlásky zvukově podobné, sykavky, slabiky di, ti, ni – dy, ty, ny. Při nápravě

děti rozlišují podle zvuku různé hudební nástroje, podle hlasu své spolužáky, určují počet slov ve větě, hlásku, kterou se dvě slova liší (kos – nos). Reedukace vnímání měkkých a tvrdých slabik je zpočátku zaměřena na izolované slabiky, poté na slova, která jednotlivé slabiky obsahují, a nakonec se nacvičují slova, která obsahují měkkou i tvrdou slabiku (např. hodiny). Využíváme přehnané výslovnosti, uvědomění si polohy mluvidel a zapojení hmatu (měkké a tvrdé kostky). Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek se nacvičuje pomocí bzučáku, kdy dítě délku samohlásky vnímá nejen sluchem (tón bzučáku), ale i zrakem (světlo na bzučáku). Při nácviku rozlišování znělých a neznělých souhlásek, především sykavek, začínáme s rozpoznáváním zvuků (syčení hada - ssss, bzučení včely - bzzz). Přecházíme k rozlišování slov (se - ze, ba - pa) a slov (sem - zem).

Nácvik sluchové analýzy a syntézy začínáme rozkládáním a skládáním vět, pokračujeme rozkladem slova na slabiky a teprve potom dítě rozkládá slova na hlásky. Využíváme cvičení, kdy dítě nejprve určuje počet slov ve větě, skládá větu z přeházených slov, určuje pořadí slov ve větě. Potom se věnujeme rozkladu slova na slabiky a naopak, poznávání zadané slabiky ve větě, určování první a poslední slabiky ve slově nebo stejných slabik v daných slovech, tvoření nových slov záměnou slabik. Nakonec nacvičujeme hláskovou stavbu slov. Dítě poznává první, poslední hlásku ve slově, vyhledává slova obsahující zadanou hlásku, skládá a rozkládá slova na hlásky, tvoří slova přesmyknutím hlásek (tma - tam) nebo přidáním, ubráním, či záměnou hlásky (rada - brada, hlad - had, brok - krok), tvoří slova z přeházených písmen.

Pro nácvik vnímání a reprodukce rytmu používáme různé rytmické struktury a dítě poznává, zda jsou stejné, či nikoli, vytleskává rytmus, zaznamenává ho pomocí předem domluvených značek nebo ho opakuje. Děti reprodukuji i rytmus vnímaný dotykem, např. vytukáním na záda.

- Na vývoji *prostorové orientace* se podílí zrakové i sluchové vnímání, pohyb a manipulace s předměty. Při nácviku jdeme směrem, kterým vývoj prostorové orientace postupuje. Nejprve nacvičujeme pojmy nahoře - dole, potom vpředu - vzadu a nakonec vpravo - vlevo. Do nácviku zařazujeme i pojmy nad, pod, vedle, hned před, hned za, mezi, první, poslední. Uvedené pojmy nejprve cvičíme orientací v místnosti, poté manipulací s předměty na malém prostoru a na závěr orientací na vlastním obrázku. K nácviku využíváme her, při kterých dítě určuje, kdo v lavici sedí před ním, vpravo, vlevo, podle pokynů umisťuje předměty na magnetickou tabuli či poznává polohu věcí na obrázku.

- K nejobtížnějším patří *nácvik pravolevé orientace*. Zhoršení orientace se promítá do většiny školních činností. Dítě zaměňuje stranově obrácená písmena (b - d), píše stranově obráceně některé číslice nebo písmena (3, 1, N, B, E), zaměňuje pořadí číslic v čísle (86 - 68), neorientuje se na číselné ose, mapě, pracovních sešitech, nedokáže pracovat podle pokynů (např. umístit vpravo, vlevo), má i např. problémy cvičit podle návodu. Při nácviku pravolevé orientace začínáme na vlastním těle. Teprve poté, co si dítě bezpečně uvědomuje svoji levou a pravou ruku, vedeme ho k vnímání dalších párových orgánů (ukáž, kde máš levé oko, sáhni si pravou rukou na levé ucho). Po této etapě nácviku přecházíme k určování předmětů po pravé, levé straně. Využíváme prostor, nástěnku, tabuli, obrázky a dítě určuje, co je vlevo, vpravo, umísťuje předměty nebo je kreslí podle pokynů. Poslední fází nácviku je určování pravé a levé strany na druhé osobě. Vštěpujeme dítěti tzv. křížové pravidlo – to, co já mám na své levé straně, má člověk stojící proti mně na pravé. Nacvičujeme na dětech stojících proti sobě, pohyblivých loutkách, obrázcích.

- Při reedukaci nesmíme zapomínat ani na cvičení, která jsou zaměřena na koncentraci pozornosti, rozvoj pohotovosti mluvidel a rozšiřování slovní zásoby.

(Zelinková, 2009; Pokorná, 2010; Jucovičová. Žáčková, 2014)

Utváření dovednosti správně číst, psát a počítat

Postup se u dětí se SPU v hlavních bodech neliší od postupů, které se používají v běžných třídách. Hlavní rozdíl je v tempu postupu. U dítěte s obtížemi je nutno absolvovat více kroků pro osvojení čtení. Každý krok musí dítě provádět automaticky, teprve potom můžeme přejít ke kroku dalšímu. Kroky pro osvojování čtení: zrkové rozlišení tvaru → poznávání hlásky sluchem → spojení hláska – písmeno → sluchová analýza a syntéza slabiky → čtení slabiky → čtení nového písmena ve slově → automatizace čtení slov s porozuměním. (Zelinková, 2009)

• Techniky nácviku čtení

Velmi účinnou metodou, při dodržení určitých podmínek a systematické práci s dítětem, je *čtení s okénkem*. Dítě při této metodě čte s kartičkou, ve které je vystřižen otvor podle velikosti textu. V otvoru vidí čtený text a zároveň jsou kartičkou (okénkem) zakryty ostatní řádky. Kartičkou nepohybuje dítě samo, ale vždy ten, kdo s ním pracuje. Rychlost pohybu přizpůsobujeme čtenářské úrovni dítěte a vedeme dítě ke klidnému,

pomalému a plynulému čtení. Aby dítě zrakem neulpívalo na čtených písmenech, okénko vždy posunujeme těsně předtím, než dítě slabiku vysloví. Necvičíme déle než deset minut.

U dětí, které čtou nepřesně a často chybují, ale mají už rozvinutou dovednost čtení, se používá *metoda dublovaného čtení*. Ta spočívá ve společném čtení dítěte a dospělého čtenáře. Dítě musí text aktivně sledovat a rychlost čtení mu musí být přizpůsobena. Společné čtení by mělo probíhat ve dvou až třiminutových intervalech až třikrát za den.

Metoda globálního čtení se používá u dětí, které nejsou schopny postřehovat shluky písmen. Předložme dítěti krátký text, který si má několikrát přečíst, poté mu dáme číst ten samý text s vynechanými písmeny, slabikami či shluky písmen. Když je dítě schopno přečíst i tento text, předložíme mu ho potřetí, tentokrát s vynechanými celými slovy.

Pro děti s dobrou strategií čtení, které však čtou pomalu, je vhodná *metoda Fernaldové*. Dítě si předložený úryvek nemá číst, ale jen ho dvakrát přelétnout zrakem a současně si tužkou podtrhat slova, o kterých si myslí, že mu při čtení budou dělat problém. Nejprve přečte podtržená slova a teprve potom čte text celý. Tímto postupem se dítě zbavuje obav z neúspěchu a čte s větší sebedůvěrou, rychleji a plynuleji.

Pro nácvik čtení vždy vybíráme texty, které odpovídají zájmům dítěte a jeho čtenářským schopnostem.

(Pokorná, 2010; Pokorná, 2011)

- Nácvik psaní

Pro psaní je důležitý správný rozvoj hrubé i jemné motoriky, správné držení těla i psacího náčiní. Před samotným psaním provádíme cvičení na uvolnění paží. Postupujeme od pletence ramenního (mávání, kroužení, upažování a vzpažování), přes uvolňování předloktí (kroužení předloktím), až po pohyb dlaní a prstů (tlačení dlaněmi proti sobě, zavírání a otevírání dlaní v pěst, hraní na neviditelný klavír). Nácviku psaní předcházejí průpravné (uvolňovací) cviky, které provádíme nejprve na svislé ploše, potom na šikmé a na závěr na vodorovné. Děti používají psací náčiní, které snadno zanechává stopu (uhel, křída, tužka s měkkou tuhou) a cviky nejprve provádí na velké ploše (tabule, balicí papír). Plochu postupně zmenšujeme, až dítě dokáže tvar provést do linek. Nevhodné jsou pro uvolnění ruky cviky, ve kterých se mění směr pohybu a tvary sestavené z rovných čar, ty neumožňují dítěti plynulé pohyby. Při nácviku stejnoměrné velikosti písma používáme pomocné linky. (Zelinková, 2009)

- Nácvik matematických schopností

Pokorná (2010) ve své publikaci poukazuje na nutnost začínat nácvik matematických schopností rozvojem funkcí, které poruchu podmiňují a uvádí alternativní model rozvoje matematické představivosti. Tato terapie se zaměřuje na tři oblasti – rozvoj prostorové a seriální orientace, rozvoj představy určitého množství a vytváření představy číselné řady. *Nácviku prostorové orientace* se věnujeme v předchozí části kapitoly. Při *rozvoji seriální orientace* nacvičujeme sekvence a posloupnosti. Dítě po nás opakuje řadu čísel, má za úkol si zapamatovat řadu předložených předmětů (obrázků) a po jejich zakrytí je vyjmenovat ve správném pořadí, jmenuje dny v týdnu (měsíce), doplňuje číslo nižší nebo vyšší od daného čísla, pokračuje v řadě čísel, které se určitým způsobem opakují. *Představu určitého množství* rozvíjíme proto, aby dítě překonalo období, kdy prvky počítá po jedné. Tuto představu si dítě může vytvořit pouze na strukturovaném vzoru, náhodně rozmístěné drobné předměty nebo nakreslené body mu to neumožňují. Začínáme s postřehováním množství v oboru do deseti. Aby dítěti neulpívalo pouze na jedné představě, předkládáme mu vždy co nejvíc sestav představující určité číslo. *Představu početní řady* opět vyvozujeme a rozvíjíme na číslech do deseti. Dítěti předložíme řadu čísel od jedné do deseti. Každé číslo je zarámováno v kroužku, který by měl být méně výrazný než číslo, aby dítě nerušil. Velikost řady by neměla být větší než zorné pole dítěte. Dítě čte všechna čísla několikrát vzestupně i sestupně, pak každé druhé (třetí) číslo. Na tabulce nacvičujeme i sčítání a odčítání v oboru do deseti. Dítě vedeme k tomu, aby si tuto tabulku dovedlo vybavit v mysli. Pokud bezpečně zvládá číselnou řadu v oboru do deseti, přejdeme k nácviku příkladů s přechodem přes deset. Nacvičujeme opět na tabulce, pod čísla jedna až deset napíšeme v kroužku čísla jedenáct až dvacet. Násobilku vyvozujeme na upravených tabulkách, jen vždy přidáme další řadu. Je nutné, aby si dítě uvědomilo, že násobní je zjednodušené sčítání. (Pokorná, 2010; Pokorná, 2011)

Působení na psychiku jedince

Dítě se SPU na počátku školní docházky zažívá většinou řadu neúspěchů a selhání, která negativně působí na jeho psychiku, a neumí si s nimi bez pomoci dospělého poradit. Proto je nezbytná nejen reedukační péče, ale i psychická podpora. Dítěti bychom měli zdůrazňovat, že porucha je jen dílčí nedostatek, který sice ovlivňuje školní úspěšnost, ale dá se s ní prožít plnohodnotný život. Psychická podpora by se měla zaměřit na utváření

přiměřeného sebevědomí a sebehodnocení. Pokud reedukace nepřináší očekávané výsledky, dítě přestává věřit možnosti zlepšení a odmítá v reedukaci pokračovat, potom bychom se měli věnovat právě psychické stránce. Musíme učit dítě nedostatky kompenzovat a hledat jiné cesty osvojování poznatků. Cílem je naučit dítě s poruchou žít, protože některé jedince specifická porucha učení provází celý život. (Zelinková, 2009)

Opakované neúspěchy a negativní pocity představují pro dítě dlouhodobou zátěž, přestává si pak věřit i v dosud bezproblémových oblastech. Více než poruchy samy může tak jedince poznamenat jejich negativní vliv na citový a sociální život. Dospělí s dyslexií často uvádějí, že by jim ve školním věku více než nápravné programy pomohla podpora sebevědomí, pochopení a přijetí okolím bez ohledu na poruchy. (Zelinková, Čedík, 2013)

Ve školní praxi se bohužel často setkáváme s tím, že je reedukace v prvních dvou oblastech opomíjena. Při vyučovacích hodinách sice pedagogové respektují doporučení PPP a žákovi se individuálně věnují, k systematické reedukaci ale nedochází. Péče o děti s SPU je tak redukována pouze na poskytování úlev při vyučování. Výjimku tvoří oblast působení na psychiku jedince s SPU, kde většinou pedagogové odvádějí výbornou práci.

3 Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení a individuální vzdělávací plán

3.1 Pojmy integrace, inkluze

Podle Sováka (1997) je integrace nejvyšším stupněm socializace člověka. Jde o naprosté zapojení jedince s handicapem do společnosti intaktních lidí, tedy naprostý opak segregace – společenského vyčleňování. (Slowík, 2007)

„Integraci definujeme jako spolužití postižených a nepostižených jedinců při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin.“ (Jesenský, 1992, in Pipeková, 2010)

Sociální integrace je podle Slowíka (2007) přirozeným procesem rovnoprávného začleňování člověka do společnosti a týká se každého člena společnosti. Někteří jedinci (např. lidé s postižením, příslušníci etnických menšin) ale nejsou schopni dosahovat vysoké míry socializace přirozeným způsobem. Je nutné jejich integraci podporovat a vytvářet pro ni vhodné podmínky. Slowík (2007) uvádí tři oblasti integrace jedince s handicapem do společnosti: školská (školní) integrace, pracovní integrace, společenská (komunitní) integrace. Nás bude zajímat především integrace školní.

Pedagogický slovník definuje integraci pod heslem INTEGROVANÉ VZDĚLÁVÁNÍ jako *„přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol...“* (Průcha, Walterová, Mareš, 2008, s. 87)

Vývoj integračního procesu přechází k modernímu trendu, kterým je inkluzivní přístup. V něm jsou osoby s postižením zapojovány (bez použití speciálních prostředků a postupů) do běžných činností stejně jako lidé bez postižení. *„Inkluze je nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti jako lidé bez postižení.“* (Slowík, 2007, s.32) Posun od integračního postupu k inkluzivnímu je dobře vidět na příkladu školské integrace. Integrační přístupy spoléhají na síť speciálních škol, které pro vzdělávání dětí s handicapem využívají specifické metody a pomůcky, vytvářejí zvláštní vzdělávací prostředí. Při inkluzivním vzdělávání se dává přednost zařazování dětí se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol a používání běžných výukových metod a prostředků. (Slowík, 2007)

Na základních školách patří mezi nejčastěji integrované žáky děti s SPU. Podstatou jejich integrace by mělo být vytvoření takových podmínek vzdělávání, které by odpovídaly aktuálnímu stavu, dovednostem a schopnostem konkrétního dítěte. Cílem je vytváření situací, v nichž se dítě bude cítit bezpečně, svoje schopnosti a dovednosti v nich může projevit a získá i pozitivní zážitky. (Jucovičová, Žáčková, Budíková, 2009)

Jak již bylo zmíněno výše, v odborné literatuře je uváděn 3 - 4% podíl dětí s SPU mezi populací školního věku. V praxi však není výjimkou, když má učitel ve své třídě 15 % žáků s některou specifickou poruchou učení či jejich kombinací.

3.2 Legislativní vymezení vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení a individuálního vzdělávacího plánu

Klíčovým dokumentem pro vzdělávání je **Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání** ve znění pozdějších předpisů (školský zákon). V § 2 se zde hovoří o rovném přístupu každého občana ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace.

Vzdělávání dětí, žáků a studentů (dále jen žáků) se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) řeší § 16 tohoto zákona. Podle tohoto paragrafu se za žáka s SVP považuje osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Žáci s SPU jsou zahrnuti pod kategorii zdravotní postižení spolu s postižením mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým, vadami řeči, souběžným postižením více vadami a autismem. SVP těchto dětí zjišťuje školské poradenské zařízení. Žáci s SVP mají právo na vytvoření podmínek, které umožní vzdělávání podle jejich vzdělávacích potřeb a možností, na poradenskou pomoc a na bezplatné užívání speciálních učebnic, didaktických a kompenzačních pomůcek poskytovaných školou. K povaze postižení se přihlíží i při hodnocení žáků. Pokud to povaha zdravotního postižení vyžaduje, pro žáky se zdravotním postižením se zřizují školy, popřípadě v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Ředitel školy může ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává žák s SVP, zřídit funkci asistenta pedagoga. V případě žáků se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.

Individuální vzdělávací plány (IVP) řeší § 18 školského zákona. V něm se říká, že

na základě doporučení školského poradenského zařízení může ředitel školy žákovi s SVP nebo s mimořádným nadáním na žádost jeho zákonného zástupce povolit vzdělávání podle IVP.

Podle § 19 ministerstvo stanoví prováděcím právním předpisem pravidla a náležitosti zjišťování vzdělávacích potřeb žáků s SVP a žáků nadaných a úpravu organizace vzdělávání žáků s SVP a nadaných, náležitosti individuálního vzdělávacího plánu a podmínky pro přerazování do vyššího ročníku.

Ředitel školy může podle § 50 uvolnit žáka na žádost jeho zákonného zástupce zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu a to ze zdravotních nebo jiných závažných důvodů.

U žáka s vývojovou poruchou učení rozhodne ředitel školy, podle § 51 školského zákona, na základě žádosti zákonného zástupce žáka. o použití slovního hodnocení. (Zákon č. 561/2004 Sb. [online])

K základním prováděcím předpisům patří především vyhlášky MŠMT: Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb. a **Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb.** Ta směřuje k působnosti školských poradenských zařízení (ŠPZ) a jejich spolupráci s rodiči. Stanoví, že žák i jeho rodiče musí být školou nebo školským poradenským zařízením předem srozumitelně a jednoznačně informováni o náležitostech poradenské služby. Před písemným souhlasem s poskytnutím poradenské služby musí být rodiče obeznámeni s jejím charakterem i rozsahem a předvídatelnými důsledky i s možnými následky, pokud služba poskytnuta nebude. Vysvětlena musí být veškerá práva a povinnosti spojené s poradenskými službami. Bezplatné poradenské služby jsou na školách a ve školských poradenských pracovištích poskytovány žákům, zákonným zástupcům, ale také školám a pedagogickým pracovníkům. Obsahem poradenských služeb je např. vytváření vhodných podmínek pro zdravý vývoj žáků, rozvíjení schopností a naplňování potřeb žáka, řešení a prevence sociálně patologických jevů (záškoláctví, šikana apod.), vytváření vhodných podmínek pro integraci žáků, volba povolání apod. Mezi ŠPZ můžeme zařadit pedagogicko - psychologické poradny, speciálněpedagogická centra a školu. (Vyhláška č.116/2011 Sb. [online])

Vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb., ošetřuje oblasti podstatné pro vlastní výuku žáků se zdravotním postižením. Formuluje zásady, cíle, formy a organizaci speciálního vzdělávání a stanovuje typy speciálních škol. Stanovuje počty žáků, hlavní činnosti asistenta pedagoga a zařazování žáků se zdravotním postižením do speciálního vzdělávání. Žáka lze do tohoto vzdělávání zařadit jen na základě písemného doporučení ŠPZ, po projednání se zákonným zástupcem žáka a informovaným souhlasem zákonného zástupce. Speciálně vzdělávání jsou žáci, u kterých byly SVP zjištěny na základě speciálně pedagogického, popřípadě psychologického vyšetření ŠPZ. Ke vzdělávání žáků s těmito potřebami a vzdělávání dětí mimořádně nadaných se využívá speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů. Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami může být uskutečňováno formou individuální integrace, skupinové integrace, ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením nebo kombinací těchto tří forem. V § 6 této vyhlášky je vymezen IVP. Ten se stanoví v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka a žáka s hlubokým mentálním postižením, vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření a vyjádření zákonného zástupce žáka a je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb tohoto žáka. IVP je vypracován nejpozději jeden měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka a za jeho zpracování odpovídá ředitel školy. Ten s ním také seznámí zákonného zástupce žáka, který tuto skutečnost potvrdí svým podpisem. IVP se vypracovává ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem. ŠPZ sleduje a dvakrát ročně vyhodnocuje dodržování postupů a opatření stanovených v IVP a poskytuje všem zúčastněným poradenskou podporu. Individuální vzdělávací plán obsahuje tyto údaje:

- údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění
- údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, volbu pedagogických postupů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob hodnocení
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a její rozsah
- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic

- a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka nebo pro konání příslušných zkoušek
- jmenovité určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka
 - předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu
 - závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření.
- (Vyhláška č. 147/2011 Sb. [online])

Individuální vzdělávací plán zmiňuje i **Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky** ve znění pozdějších předpisů. V § 8 se zde říká, že učitel přípravné třídy vypracuje zprávu o průběhu předškolní přípravy, která obsahuje mimo jiné i vyjádření speciálních vzdělávacích potřeb a případné doporučení pro přípravu IVP pro další vzdělávání dítěte. Podle § 24 této vyhlášky vytvoří ředitel školy, pokud je v její třídě vzděláván individuálně integrovaný žák, podmínky vedoucí k všestrannému rozvoji žáka a odpovídající jeho individuálním vzdělávacím potřebám. (Vyhláška č. 48/2005 Sb.[online])

Kromě školského zákona a prováděcích vyhlášek je základní vzdělávání upraveno v *rámcových vzdělávacích programech* (RVP), které jsou ve školském zákoně zakotvené. Jsou zpracovány na státní úrovni pro jednotlivé obory vzdělávání, vymezují povinný obsah, rozsah a podmínky vzdělávání a jsou závazné pro tvorbu školních vzdělávacích programů (ŠVP). RVP stanovuje i podmínky pro vzdělávání žáků s SVP. (Zákon č. 561/2004 Sb. [online])

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP ZV) podporuje ve vzdělávání zohledňování potřeb a možností žáků, individuální hodnocení jejich výkonů, individualizaci výuky, zachovávání přirozené heterogenní skupiny žáků a oslabení důvodů k vyčleňování žáků do specializovaných tříd. Samostatnou kapitolu tohoto dokumentu tvoří vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Ve všech organizačních formách vzdělávání těchto žáků je nutné vytvářet podmínky pro uspokojování jejich SVP i pro jejich úspěšné vzdělávání. Je proto třeba při vzdělávání uplatňovat kombinaci speciálně pedagogických postupů a alternativních metod. RVP ZV stanovuje podmínky pro vzdělávání žáků s SVP. Pro jejich úspěšné vzdělávání je potřebné zajistit respektování individuality a potřeb žáka, využívání všech podpůrných opatření při vzdělávání žáků a uplatňování principu individualizace vzdělávacího procesu. Dále je nutné zabezpečit

odbornou výuku předmětů speciálně pedagogické péče, zohlednit druh, stupeň a míru postižení, spolupracovat s rodiči a ŠPZ a provést potřebné změny školního prostředí. RVP ZV je východiskem pro tvorbu školních vzdělávacích programů a ty jsou podkladem pro tvorbu IVP. Na úrovni ŠVP je možné pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami upravit obsah základního vzdělávání nebo stanovit odlišnou délku vyučovací hodiny. Do ŠVP se také zařazují předměty odpovídající SVP žáků podle druhu zdravotního postižení či znevýhodnění. Tento dokument uvádí i to, jaké kompenzační a didaktické pomůcky, speciální učebnice nebo výukové programy jsou ve vzdělávání využívány. (Rámcový vzdělávací plán pro základní vzdělávání [online])

3.3 Význam a tvorba individuálního vzdělávacího plánu

„Individuální vzdělávací plán je závazný pracovní dokument materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, pracovníkem provádějícím reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálněpedagogického centra.“ (Zelinková, 2011, s. 172)

Význam IVP podle Zelinkové (2011) spočívá ve čtyřech oblastech. Především **umožňuje žákovi pracovat individuálním tempem podle jeho možností** bez ohledu na učební osnovy. Odpadá stres z porovnávání se spolužáky. Lépe se dají využít žákovy předpoklady. IVP má i motivační charakter. Na dítě také pozitivně působí pocit, že mu učitel chce pomoci. Cílem je stanovit optimální úroveň, na které integrovaný žák může pracovat. IVP zároveň **umožňuje učiteli zbavit se obav z neplnění požadavků učebních osnov**. Učitel má k dispozici východisko pro plánování aktivity vzhledem ke konkrétnímu žákovi a pomůcku pro individuální vyučování i hodnocení. Údaje, které získá v průběhu tohoto vyučování slouží k úpravě IVP. Velký význam má i to, že se **do přípravy IVP zapojují rodiče** a cítí tak větší spoluodpovědnost za výsledky svého dítěte. Neméně důležitá je **aktivní účast žáka na tvorbě IVP**. Ta mění jeho roli pasivního objektu působení dospělých (učitelů, rodičů). Aktivní účastí žák přebírá odpovědnost za výsledky reedukace.

Pro tvorbu a realizaci kvalitního IVP je nezbytné vycházet z podkladů, které jsou zdrojem všech podstatných informací o dítěti. Tyto údaje získáváme na základě

speciálně pedagogického, psychologického nebo i lékařského vyšetření a pedagogické diagnostiky učitele. Neméně důležitým zdrojem informací je rozhovor s dítětem a jeho rodiči. Kaprálek, Bělecký (2011) rozdělují proces tvorby IVP do čtyř fází: audit, konstrukce, implementace a evaluace. Pro **audit** využíváme výše zmíněné údaje a na jeho základě stanovíme aktuální stav, od kterého budeme odvozovat další cíle. Na audit navazuje **konstrukce** IVP, kdy vytvoříme učební plán žáka, řešíme personální zajištění a organizaci výuky, formulujeme specifické cíle jednotlivých předmětů a zamýšlíme se nad formami a metodami výuky. Také zvažujeme potřebu a včasné zajištění vhodných pomůcek, tato materiální podpora by se měla týkat veškeré výuky. Do struktury IVP je potřebné zařadit i způsob hodnocení žáka a komunikace s jeho rodiči, k té je potřeba využít všechny dostupné prostředky. Součástí konstrukce IVP je i určení podílu žáka na jeho realizaci. Posledním krokem je plán finančního zajištění. **Implementací** se rozumí vlastní pedagogický proces, přímá práce učitele s dítětem, uskutečňování pedagogických záměrů. Mezi nejdůležitější faktory, které ovlivňují úspěšnou implementaci IVP patří spolupráce školy, ŠPZ a rodiny, vzájemná výměna informací mezi všemi zúčastněnými a otevřený přístup k žákovi, motivace a systematickosti při realizaci cílů. Smyslem **evaluace** je vyhodnocení výsledků vzdělávání integrovaného žáka a posouzení účelnosti zvoleného postupu, získáváme tak informace pro plánování postupu dalšího. (Kaprálek, Bělecký, 2011) Hodnocení a kontrolování výsledků IVP může podle Mertina (1995) probíhat různými způsoby. Dítě, rodiče, učitel mohou subjektivně hodnotit spokojenost, zlepšení atmosféry ve třídě nebo rodině, větší chuť dítěte k učení. Pokrok a dosažené výsledky by ale měly být kontrolovány i objektivními metodami. Lze využít didaktické testy, plnění stanovených cílů či umístění dítěte ve třídě a pokrok by měli ověřovat i nezávislí odborníci.

Individuální vzdělávací plán je vypracováván pro předměty, v kterých se handicap výrazně projevuje a tvoří jej vyučující tohoto předmětu ve spolupráci s učitelem provádějícím reedukaci. Obsah IVP lze konzultovat s pracovníkem ŠPZ, který je jmenovitě uveden ve zprávě z vyšetření. V případě potřeby je možné v průběhu školního roku IVP měnit a upravovat podle aktuální situace. Je možné ho doplňovat nebo i zcela změnit tak, aby odrážel i nově vzniklé okolnosti. (Zelinková, 2011)

Schéma IVP podle Zelinkové (2011):

Jméno žáka:

Datum narození:

Třída:

Vyšetření v PPP nebo SPC dne:

(zpráva z vyšetření je přílohou IVP)

Základní údaje o žákovi, podstatné pro průběh pedagogické terapie

- informace, které mohou měnit nebo ztěžovat průběh reedukace (zdravotní stav, jiná národnost, výskyt poruch učení v rodině...)

Pedagogická diagnóza

- vybíráme to, co je pro dítě důležité a zaznamenáváme úroveň, na které stavíme: diagnostika psychických funkcí, řeč, úroveň čtení, psaní a počítání, sociální vztahy, nejzávažnější problémy, pozitivní rysy a zájmy

Konkrétní úkoly v následujících oblastech

- grafomotorika, čtení, gramatika, naukové předměty, cizí jazyk a na základě diagnózy i sluchová a zraková percepce, řeč...

Pedagogická hlediska a postupy

- například tolerování pomalého pracovního tempa, možnost používání diktafonu, delší čas na osvojování učiva

Pomůcky

- zde se uvedou pomůcky dle doporučení PPP nebo SPC, patří sem i pomůcky používající více žáků školy

Způsob hodnocení a klasifikace

- hodnocení, které respektuje specifické potřeby žáka, slovní nebo číselné

Způsob ověřování vědomostí

- upřednostňování písemného nebo ústního ověřování vědomostí na základě sdělení z PPP, rozhovoru se žákem i vlastních zkušeností

Organizace péče

- způsob poskytování speciální péče, závisí na možnostech školy i žáků

Dohoda o spolupráci s rodiči

- způsob domácí přípravy na vyučování, formy spolupráce, doporučené aktivity ve volném čase

Podíl žáka na terapii

- konkrétní úkoly, které může pro úspěšnou terapii udělat sám žák, uvádí se v závislosti

na vyspělosti dítěte, vyplývají z rozhovoru se žákem

Informace dalším učitelům

- doporučení pro všechny předměty, informace pro pedagogy vykonávající nad žáky náležitý dohled nebo vychovatelky školní družiny

Kontrola dne:

Podpisy:

Datum zpracování:

(Zelinková, 2011)

V praxi je bohužel velmi častým jevem, že IVP vypracuje pouze třídní učitel a ostatním vyučujícím i rodičům žáka jej dá pouze podepsat. Pro jeho tvorbu je často používán vzorový individuální plán, který učitel pouze mírně přizpůsobí pro daného žáka. Výsledkem jsou pak téměř shodné IVP pro žáky s různými druhy i stupni specifických poruch učení, které neříkají nic podstatného pro vzdělávání konkrétního žáka. Je jen dodržen legislativní rámec IVP. Neprobíhá jeho hodnocení, kontrola ani úpravy během školního roku.

3.4 Realizace individuálního vzdělávacího plánu a konkrétní možnosti při jeho tvorbě a realizaci v jednotlivých vyučovacích předmětech

Žákům s SPU je v rámci IVP mimo jiné doporučována reedukační péče. Ta může podle možností školy probíhat různými způsoby:

- dítě je individuálně integrováno po celou dobu výuky v běžné třídě, o speciální péči se stará vyučující, využívá se možnosti snížení počtu žáků ve třídě, nebo přítomnost druhého pedagoga, asistenta pedagoga, či osobního asistenta
- mimo vyučování se dítěti věnuje školní speciální pedagog
- dítěti se školní speciální pedagog věnuje v průběhu vyučování, například při vyučování předmětu, ze kterého je integrovaný žák osvobozen nebo v hodinách, kdy přítomnost dítěte ve třídě není nezbytně nutná
- dítě se vzdělává ve třídě pro děti se zdravotním postižením
- reedukaci po dohodě se školou provádí odborné pracoviště (PPP, SPC) nebo zdravotnické zařízení (například klinický logoped)

Při realizaci IVP je důležité, aby si všichni, kteří se na ní podílejí, vyměňovali podstatné informace a vzájemně provázali další postup. Je výhodou, jestliže má škola svého speciálního pedagoga nebo psychologa. Ten koordinuje komunikaci a spolupráci všech zúčastněných, spolupracuje s odbornými pracovišti a nabízí rozvíjející cvičení a reedukaci. Neméně důležitá je v péči o děti s SVP ve škole role výchovného poradce, který kontaktuje ŠPZ, zajišťuje spolupráci s rodiči, informuje ostatní učitele a stará se o evidenci integrovaných žáků a o zajištění péče. (Jucovičová, Žáčková, Budíková, 2009; Kaprálek, Bělecký, 2011)

Pro úspěšnou integraci, nejen dítěte s SPU, je dobře sestavený IVP jedním z důležitých podpůrných prostředků. Podstatou je vytvoření takových podmínek vzdělávání, které by odpovídaly aktuálnímu stavu, schopnostem a dovednostem konkrétního dítěte. Cílem je vytváření situací, v nichž může dítě tyto schopnosti, dovednosti a vědomosti projevit a zažít tak alespoň drobné úspěchy.

V následující části uvedeme některé konkrétní možnosti individualizace při tvorbě a realizaci IVP pro děti s poruchami učení v jednotlivých vyučovacích předmětech.

U dětí s dysgrafií

Český jazyk, cizí jazyk

- na osvojení a fixaci písmen poskytnout dostatečný čas a používat multisenzorický přístup, před psaním využívat uvolňovací cviky, fixovat správný úchop
- používat sešity s pomocnými linkami a další potřebné pomůcky (například vhodné psací náčiní, speciální násadky, podložky pro sklon písma)
- preferovat kvalitu před kvantitou, respektovat pomalejší tempo psaní
- ústně ověřovat gramatické chyby v písemném projevu a zařazovat specifický autodiktát
- při ověřování vědomostí upřednostňovat ústní projev před písemným
- při výuce cizího jazyka tolerovat slova napsaná alespoň foneticky správně

Matematika

- umožnit používání čtverečkováného sešitu pro snazší zápis čísel
- nehodnotit to, co dítě při časově limitovaném úkolu nestihne
- nehodnotit chyby vzniklé špatným opisem, záměnou pořadí číslic nebo chybným zapsáním čísel pod sebe

Naukové předměty

- preferovat ústní projev, při písemném ověřování znalostí volit testové formy nebo zadávat práce menšího rozsahu
- při výkladu dovolit použití diktafonu, vlastní zápisy v sešitech nahradit okopírovanými či předtištěnými

Všechny předměty

- respektovat pomalé tempo psaní, hodnotit obsahovou správnost
- ocenit část, která se dítěti povedla, drobné pokroky, snahu
- respektovat sníženou kvalitu grafického projevu (psaní, rýsování, kresbě) a motorických funkcí (při tělesné výchově, praktických činnostech)
- umožnit přejít na psanou formu tiskacího písma

U dětí s dyslexií

Český jazyk

- respektovat úroveň aktuálních čtenářských dovedností při hodnocení čtení, pomalejší tempo čtení, nevyvolávat dítě k hlasitému čtení před třídou, na chyby neupozorňovat s negativním emocionálním nábojem
- postupy doporučené v rámci reedukace uplatňovat i v rámci běžné výuky, umožnit používání potřebných pomůcek a speciálních publikací pro čtení
- k domácí přípravě zadávat přiměřený text, u doporučené literatury dovolit používání audionahrávek
- pro opis a přepis využívat přiměřené texty a tuto činnost průběžně kontrolovat, aby nedocházelo k chybám vlivem nesprávného přečtení
- dávat více času na kontrolu napsaného textu

Matematika

- u slovních úloh a písemném zadání úkolů dopřát dítěti více času na přečtení a ověřovat správnost porozumění
- nehodnotit chyby, které vznikly v důsledku chybného přečtení čísel, věnovat se i rozboru postupů

Cizí jazyk

- před osvojováním jazyka prostřednictvím čtení dát přednost „sluchové“ cestě
- používat co nejvíc názoru, konkretizovat učivo

Naukové předměty

- na přečtení textu poskytovat více času
- pokud text není pro žáka zvládnutelný, nahradit jeho čtení předčítáním nebo využitím diktafonu při výkladu, dát dítěti k dispozici stručné zápisy
- vždy ověřit porozumění přečtenému

U dětí s dysortografií

Český jazyk, cizí jazyk

- využívat při výkladu a výuce multisenzorický přístup
- zpřehlednit gramatické učivo, nechat delší čas na osvojení a fixaci nového učiva
- poskytnout více času na napsání i kontrolu napsaného
- využívat specifický autodiktát, diktát po předchozí přípravě, zkrácenou verzi diktátu a nehodnotit specifické chyby, preferovat doplňovací cvičení
- umožnit při výuce používání tabulek a přehledů gramatických pravidel
- nehodnotit opakovaně nedostatečnou, raději zaznamenávat počet chyb nebo úspěšnost vyjádřit procentuálně
- zadávat domácí úkoly v přiměřeném rozsahu
- při volném písemném projevu hodnotit obsahovou správnost
- upřednostňovat ústní formu ověřování znalostí, nenaléhat na pohotovou aplikaci gramatických pravidel

Naukové předměty

- při písemném ověřování znalostí nehodnotit specifické a gramatické chyby
- zápisy do sešitů dítěti nakopírovat či vytisknout

U dítěte s dyskalkulií

Matematika

- zaměřit se na vyvození struktury čísla do deseti a s přechodem přes desítku, orientaci na číselné ose, vyvození řádů a počítání v oboru malé násobilky
- prodloužit fázi vyvozování a fixace
- umožnit používání názorných pomůcek, využívání kalkulačtoru pro numerické výpočty

- zadávat práce přiměřeného rozsahu, poskytnout dostatek času na její kontrolu a omezit časově limitované úkoly
- zadávat kontrolní práce po předchozí přípravě, nehodnotit to, co dítě nestihlo
- umožnit zaznamenávání pomocných výpočtů, omezit pamětní počítání a umožnit dítěti zřetelnou kontrolu
- častěji poskytovat dítěti zpětnou vazbu a kontrolovat pochopení zadání
- využít možnost rozvolnění učiva nebo jeho redukce

Naukové předměty

- umožnit používání názorných pomůcek (atlasy, mapy, vzorce, tabulky, obrázky)
- rozfázovat učivo do jednodušších kroků a vytvářet strukturu učiva
- umožnit používání atlasu při práci se slepou mapou

(Jucovičová, Žáčková, Budíková, 2009)

Většinu uvedených doporučení v praxi učitelé při práci s dětmi s SPU používají. Ne vždy jsou ale podrobně zaznamenána v IVP. Dítě s SPU vzdělávající se podle IVP pracuje obvykle po celou dobu vyučování v kmenové třídě a vyučující se mu podle možností věnuje individuálně.

4 Kazuistika žáka se specifickými poruchami učení integrovaného na první stupeň základní školy

4.1 Cíle a metody výzkumného šetření

Východiskem pro stanovení cílů byly informace získané studiem odborné literatury i dosavadní zkušenosti a vědomosti v dané problematice. Předmětem výzkumu bylo šetření zaměřené na zkoumání rodinného i školního prostředí chlapce se specifickými poruchami učení integrovaného do běžné třídy prvního stupně základní školy. Hlavním cílem šetření bylo analyzovat přínos individuálního vzdělávacího plánu pro edukaci tohoto žáka. Byly stanoveny tyto dílčí cíle:

- potvrdit, že individuální vzdělávací plán má pozitivní vliv i na psychiku dítěte
- stanovit, zda spolupráce školy a rodiny je optimální
- posoudit, jaký význam přikládají individuálnímu vzdělávacímu plánu pedagogové

Hlavní metodou šetření bylo přímé pozorování žáka v jeho školním i domácím prostředí a při volnočasových aktivitách a zpracování případové studie. Další užitou metodou byl volný i řízený rozhovor se žákem, jeho rodiči a pedagogy prvního stupně základní školy. Dále byla použita technika obsahové analýzy odborné literatury, dokumentace školy a zpráv z pedagogicko - psychologické poradny.

4.2 Charakteristika místa šetření

Samotné šetření bylo prováděno od září 2013 do ledna 2015 na běžné základní škole, která se nachází ve Středočeském kraji v obci s přibližně 2 000 obyvateli. První zmínky o této škole pocházejí z počátku 18. století. Nová dvouposchoďová budova byla otevřena v roce 1959 a patří k ní tělocvična, skleníky a rozsáhlý pozemek. Školní družina je umístěna v samostatném objektu s velkou oplocenou zahradou.

V současné době má škola 221 žáků v sedmi ročnících prvního a čtyřech ročnících druhého stupně. Ve škole je integrováno devět žáků, u šesti z nich jsou důvodem integrace specifické poruchy učení, u dalších mentální retardace, zdravotní znevýhodnění, nebo poruchy chování. Celkem se v této škole vzdělává dvacet sedm žáků, u kterých byla diagnostikována některá z poruch učení či jejich kombinace. Ti tak tvoří dvanáct procent z celkového počtu žáků.

Škola je vesnického typu a děti do ní dojíždějí i z několika spádových obcí. Působí v ní patnáct učitelek, jeden učitel a tři vychovatelky školní družiny. Nepracuje zde speciální pedagog ani školní psycholog, ale jedna z učitelek prvního stupně má vystudován obor speciální pedagogika.

Prostředí školy i atmosféra v ní jsou velmi příjemné. Chodby i třídy jsou barevně vymalovány a vyzdobeny výtvarnými pracemi žáků. Mezi žáky a učiteli panuje přátelská atmosféra. Zajímavostí této školy je výrazně ekologické zaměření.

Pozorování probíhalo i při několika návštěvách v domácím prostředí chlapce. Zde se uskutečnily rozhovory s rodiči a seznámení s rodinným zázemím dítěte, jeho zájmy a způsobem trávení volného času. Bydliště chlapce se nachází ve stejné obci jako základní škola, ve které probíhalo šetření.

4.3 Kazuistika

Pro zpracování případové studie jsem si vybrala chlapce se specifickými poruchami učení, který je v současné době integrován do pátého ročníku běžné základní školy. Při vypracování osobní, rodinné a školní anamnézy jsem vycházela z informací získaných z rozhovoru s chlapcem, jeho rodiči, pedagogickými pracovníky ZŠ a ze zpráv PPP a také z vlastní zkušenosti s chlapcem i jeho rodinou.

Z důvodu zachování anonymity nejsou v případové studii uvedena jména rodičů ani sourozenců, ponecháno je pouze křestní jméno chlapce.

Rodinná anamnéza

Matka: 41 let, starší ze dvou sourozenců, se sestrou se často stýká, rodiče jsou ve starobním důchodu, zdraví, v rodině nejsou žádné patologické jevy; vzdělání střední vyšší odborné, pracuje jako vychovatelka ve školní družině základní školy, do které dochází její syn; kromě vyššího krevního tlaku netrpí žádnými zdravotními potížemi; mezi její největší zájmy patří četba a divadlo.

Otec: 43 let, mladší ze dvou sourozenců, s bratrem a jeho rodinou se nepravidelně navštěvují, s rodiči se od dvaceti let nestýkají a ani o nich nemají informace; vzdělání střední s maturitou (průmyslová škola), v současné době pracuje jako vedoucí výroby v zemědělském družstvu; trpí vrozenou vývojovou vadou levé ruky spočívající v chybění středního sloupce předloktí a dlaně, chybí dva prsty, jinak je zdravotní stav dobrý; jeho koníčkem je chov nejedovatých hadů.

Sourozenci: starší sestra, 20 let, základní školu ukončila s výborným prospěchem, vystudovala gymnázium a v současné době studuje pedagogickou fakultu na vysoké škole; nemá žádné zdravotní potíže.

Rodina bydlí ve vlastním třípokojovém bytě v menší obci. Sourozenci měli každý svůj pokoj. Sestra v současné době už s rodinou nebydlí, ale často ji navštěvuje. S bratrem k sobě mají velmi hezký vztah. Rodiče se dětem od malička hodně věnují, podnikají spolu různé výlety, jezdí společně na dovolenou a podporují zájmy dětí. Uplatňují demokratický styl výchovy. Rodinné prostředí je velmi dobré, nekonfliktní. Mezi rodiči navzájem i mezi rodiči a dětmi panují hezké vztahy, založené na vzájemném respektu a důvěře. Všichni členové rodiny jsou společenší, přátelští a dobře navazují komunikaci. O chlapce se starají oba rodiče, přípravu do školy však častěji provádí matka. Chlapec chodí do školy upravený, každý den má čisté oblečení, nosí bohaté svačiny. Rodiče ho milují a pečují o něho s láskou. Pravidelně mu po celou dobu školní docházky pomáhají s domácí přípravou, hodně s ním opakují a procvičují učivo a úzce spolupracují se školou.

Životní úroveň rodiny je dobrá.

Osobní anamnéza

Jméno, datum narození: Jiří, 27. 3. 2003

Národnost rodičů: česká

Průběh před porodem: Druhá gravidita, chtěná. Matce bylo v období těsně po početí kvůli přetrvávajícím bolestem páteře provedeno CT vyšetření, proto byla ihned po zjištění těhotenství odeslána na genetické vyšetření. To bylo vhodné i vzhledem k vrozené vývojové vadě otce dítěte. Vyšetření neprokázalo žádné abnormality. V prvním a druhém trimestru následovalo vyšetření krevních testů a ultrazvuk šíjového projasnění. I tyto testy byly v pořádku. Po celou dobu těhotenství matka pravidelně chodila na lékařské prohlídky, nekouřila ani nepila alkohol. Podle jejích slov bylo období těhotenství šťastné.

Průběh porodu: Spontánní porod započal odtokem plodové vody na začátku 36. týdne, po příjezdu do porodnice se ale průběh porodu zastavil. Lékaři zjistili, že dítě je sice správně otočené, ale nesestupuje do porodních cest, proto provedli císařský řez. Po porodu dítě nekřičelo, lékaři ale neuváděli žádné problémy a hned chlapce matce přinesli ukázat. Na hlavičce měl jeden steh, protože byl při císařském řezu poraněn. Porodní váha chlapce byla 3 200 g a míra 42 cm.

Doba mateřské: Matka byla na rodičovské dovolené do tří let věku dítěte.

Jednotlivá vývojová období tak, jak si je pamatuje matka:

Novorozenecké období

Po porodu se u chlapce objevila novorozenecká žloutenka. Z porodnice byli ale s matkou oba propuštěni v obvyklém termínu. Matka měla problémy s kojením, takže byl chlapec od počátku krmen náhradní stravou. Dost často plakal a moc nespál.

Kojenecké období

Dítě se vyvíjelo podle matky zcela normálně, nepozorovala větší odchylky ve vývoji v porovnání s jeho starší sestrou ani dětmi jiných rodičů. Uvádí, že jí v mnoha oblastech připadal spíše „zrychlený“. Sedět začal v pátém měsíci, brzy potom lézt a chodit bez držení v jedenáctém měsíci. Vývoj řeči byl podle slov matky normální. Nemocný chlapec nebyl.

Batolecí období

V řeči přetrvávalo déle žvatlání a broukání, nikdo mu dlouho nerozuměl, později jen matka. Ve dvou letech mluvil velmi špatně, ale matka tomu nepřikládala větší význam, protože jí pediatr řekl, že se to někdy stává. Chlapec byl velmi živý, neposedné dítě. Nevydržel chvíli na jednom místě, stále pobíhal a hlasitě křičel. Rád pobýval venku, s rodiči a sestrou často chodili na procházky.

Předškolní období

Ve třech letech začal chlapec chodit do mateřské školy (MŠ) v místě svého bydliště. Po krátkém období na začátku, kdy plakal a nechtěl opustit rodiče, chodil do školky rád. Těšil se na děti i paní učitelky. Měl problémy se zapojováním do dětského kolektivu, nedovedl vstoupit do hry dětí přiměřeně, neustále do někoho strkal, bral dětem hračky. Nevydržel se chvíli soustředit, veškerou svou aktivitu doprovázel hlasitými zvukovými projevy. Řeč byla stále nesrozumitelná. Kvůli chlapcově chování bylo matce učitelkami mateřské školy doporučeno vyšetření v pedagogicko - psychologické poradně (PPP). To proběhlo v lednu 2007 a neprokázalo žádné poruchy chování, byl však doporučen kurz rozvoje grafomotoriky a logopedická péče. Kurz i logopedii rodiče s chlapcem navštěvovali až do jeho nástupu do základní školy a podle doporučení s ním pracovali i doma. Při rozvoji jemné motoriky velmi pomohlo, že si chlapec oblíbil stavebnici Lego.

Při zápisu do první třídy ZŠ bylo matce učitelkou doporučeno vyšetření školní

zralosti v PPP a odklad školní docházky (OŠD). Matka s tím dle svých slov počítala. Byla si vědoma toho, že chlapec špatně mluví, nedokáže se soustředit a je velmi hravý. Souhlasila s tím, že odklad školní docházky by pro jejího syna byl vhodný. V PPP byl chlapec vyšetřen v březnu 2009, byla zjištěna nezralost v oblasti pracovní, grafomotoriky a řečové. Úroveň rozumových schopností byla ve sféře potenciální v pásmu průměru. Byl doporučen a realizován OŠD.

Poslední rok v MŠ matka nehodnotí ani trochu kladně. Problémy z předchozích let vyvrcholily. Chlapec si nesl nálepku zlobivého dítěte, byl neustále kárán, učitelky ho nechávaly za trest stát samotného v rohu třídy a poukazovaly před ostatními dětmi na jeho chování. To podle slov matky zřejmě přispělo k vyčlenění jejího syna z kolektivu dětí. Ten do školky chodil velmi nerad a začalo se snižovat i jeho sebevědomí. Nevěřil si a měl obavu z nástupu do první třídy.

Chlapec byl v tomto vývojovém období většinou zdravý, prodělal jen běžné nemoci dětského věku - příušnice, neštovice, spalničky - všechny s normálním průběhem. Matka nebo otec s ním chodili k lékaři na obvyklé prohlídky i očkování.

Školní anamnéza

Chlapec do první třídy základní školy nastoupil po OŠD v září 2010. Do školy se moc netěšil. Protože s většinou dětí chodil do MŠ, přenesly se do školního prostředí obtíže ve vztazích s vrstevníky a problémy s vyčleňováním z kolektivu přetrvávaly. Přestože byl chlapec vstřícný, měl milé vystupování a snažil se vyhovět všem pokynům, podle slov třídní učitelky ji ostatní děti hned v prvních dnech školní docházky upozorňovaly, že „Marek hrozně zlobí“ a sváděly na něj všechny drobné konflikty, které v kolektivu nastaly. Při vyučování toto velmi živé dítě dokázalo pracovat celkem v klidu a svoji energii si pak vybíjelo o přestávkách téměř neustálým pobíháním a křikem. Při hodinách měl chlapec problémy s koncentrací pozornosti, velmi lehce se unavil, obtíže mu dělalo osvojení písmen, měl velmi špatnou početní představivost, pracoval nesamostatně a v zátěži se projevoval zvýšený neklid a impulzivita. Každý neúspěch ho dokázal zcela vyvést z míry, pokračovat v práci mohl až po uklidnění. Problémy prohlubovala přetrvávající špatná srozumitelnost řeči. Chlapec potřeboval častější pochvalu, ocenění snahy a opakování pokynů. Protože matka pracuje jako vychovatelka ve školní družině ve stejné škole, kterou její syn navštěvuje, byl kontakt rodiny a školy velmi úzký. Problémů chlapce si byla vědoma, s třídní učitelkou byla v každodenním

kontaktu a konzultovala s ní způsob domácí přípravy. Té věnovali oba rodiče od počátku školní docházky mimořádnou pozornost. Na konci první třídy byl chlapec motivačně hodnocen samými jedničkami.

I ve druhé třídě pokračovaly potíže ve vztazích se spolužáky a výukové obtíže, největší v českém jazyce, kde měl chlapec problémy se čtením i psaním. Nesprávný úchop psacího náčinu a silný přtlak se promítal do grafické stránky projevu. Při čtení těžko rozpoznával písmena. Ze strany paní učitelky mu byla poskytována individuální péče a i doma stále probíhala pravidelná příprava na vyučování za pomoci rodičů. Velkou pozornost paní učitelka věnovala problémům ve vztazích s vrstevníky a svým přístupem se snažila změnit názor dětí na chlapce a jemu ukázat, jak se mezi ostatní zapojit. V dubnu 2012 bylo provedeno následné psychologické a vstupní speciálně - pedagogické vyšetření v PPP. Celkový výkon v testu kognitivních schopností byl v dolním pásmu průměru (zadán test WISC III), dále bylo diagnostikováno oslabení centrální nervové soustavy (CNS), přetrvávající dílčí nezralosti v oblasti sluchového vnímání, jemné motoriky a pravolevé orientace a grafomotorické obtíže. Dle závěrů PPP ve vztazích a komunikaci s vrstevníky může chlapce handicapovat přetrvávající vada řeči. Bylo doporučeno kontrolní speciálně pedagogické vyšetření v říjnu 2012. Ke konci školního roku byl chlapec se svou třídou na vícedenním ozdravném pobytu, což velmi prospělo k jeho začlenění do kolektivu. Na konci druhé třídy byl hodnocen dvojkou z českého jazyka a prvouky.

Od počátku třetí třídy pokračovalo zklidňování vztahů chlapce se spolužáky, a to zejména díky výchovnému působení třídní učitelky. Ta často do výuky zařazovala skupinové práce a projekty, při kterých byli žáci nuceni spolupracovat. Také řeč chlapce začala být srozumitelnější, přestože stále přetrvávala artikulační neobratnost včetně sykavkové asimilace. Vada řeči se promítala do čtení, které bylo nepřesnou výslovností poznamenáno, jeho rychlost zůstávala podprůměrná. Vnímání textu bylo plnohodnotné, chlapec ho dokázal reprodukovat samostatně a správně. Tempo psaní bylo pomalé a písmo neúhledné, chyboval v diktátu i přepisu a chyby byly specifické (záměny, vynechávky, hranice slov). Přibýly problémy při výuce nového předmětu, anglického jazyka. Při vyučování pracoval chlapec ochotně, snaživě, respektoval pokyny a snažil se jim vyhovět, na úspěch radostně reagoval, při neúspěchu byl lítostivý. V zátěži se jeho tempo výrazně snižovalo, zůstávaly potíže s koncentrací pozornosti a impulzivitou. Také byl stále velmi hlučný. Třídní učitelka i nadále uplatňovala vůči chlapci citlivý individuální přístup

a častou pomoc při vyučování, nehodnotila specifické chyby a zadávala úkoly kratšího rozsahu. O všech těchto opatřeních informovala matku, s kterou často projednávaly i způsob domácí přípravy. V prosinci 2012 proběhlo kontrolní vyšetření v PPP. Bylo diagnostikováno pomalé psychomotorické tempo, artikulační neobratnost a specifické poruchy učení - dysortografie těžkého stupně, dyslexie mírného stupně a grafomotorické obtíže až dysgrafie a doporučeno vést chlapce jako žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a s výukou podle individuálního vzdělávacího plánu. Platnost integrace byla stanovena do 30. 6. 2014. Doporučení k zařazení žáka se zdravotním postižením do režimu speciálního vzdělávání i podklady pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu jsou součástí přílohy této bakalářské práce. Matka chlapce podala ředitelce školy žádost o vzdělávání syna podle individuálního vzdělávacího plánu a té bylo vyhověno. Formulář žádosti zákonného zástupce i rozhodnutí ředitele školy jsou také součástí přílohy této práce. Individuální vzdělávací plán byl třídní učitelkou a učitelkou anglického jazyka zpracován v lednu 2013 ihned po obdržení zprávy z vyšetření z PPP a je též součástí přílohy. V pololetí i na konci třetí třídy byl chlapec hodnocen dvojkami z českého jazyka, matematiky a prvouky. Z ostatních předmětů měl jedničky.

Ve čtvrté třídě se chlapec na žádost rodičů vzdělával v kmenové třídě podle individuálního vzdělávacího plánu. Ten byl v září vytvořen třídní učitelkou a učitelkou anglického jazyka a od IVP v předchozím ročníku se nijak nelišil. Vyučující i rodiče se drželi doporučení z PPP a spolupracovali na odstranění nebo zmírnění chlapcových obtíží. Došlo k upravení vztahů s vrstevníky a dobrému zapojení do kolektivu. Obzvláště u dívek začal být chlapec oblíbený, protože se k nim vždy choval galantně, ochraňoval je a byl vždy ochoten pomoci. Pomalu se vytrácely i lítostivé, plačtivé reakce na neúspěch. Při vyučování se chlapec velmi snažil a byl aktivní a ochotně se zapojoval do všech činností. V českém jazyce přetrvávaly problémy zvláště v aplikaci gramatických pravidel, kterých přibývalo a jejich použití a orientace v nich byly pro chlapce čím dál těžší. Mírně se zhoršilo i písmo. To sice bylo většinou čitelné, ale neurované a kostrbaté i přesto, že byly zadávány pouze úkoly kratšího rozsahu a využívány uvolňovací cviky ruky. V diktátech se objevovaly jak chyby specifické, tak gramatické, přepis však byl zvládnut na velmi dobré úrovni. Ve čtení se chlapec začal postupně zlepšovat, bylo většinou plynulé a velmi dobře dokázal text reprodukovat. Přestože se snažil o perfektní výslovnost, bylo čtení stále poznamenáváno přetrvávající artikulační neobratností. V řeči se, kromě již

zmíněné vady, vyskytují i agramatismy a spodoby měkčení. Doma i ve škole byl chlapec stále veden k pečlivé výslovnosti a bylo korigováno tempo řeči. Největší problémy měl chlapec s výukou anglického jazyka. Nerozuměl poslechu, nechápal gramatiku a nedokázal se pořádně naučit ani slovní zásobu. Protože byl v přípravě na vyučování velmi závislý na pomoci svých rodičů a ti mu s anglickým jazykem nebyli schopni pomoci, v těchto hodinách chlapec pracoval hůře než v ostatních. Ve všech předmětech chlapec potřeboval delší čas na osvojení a fixaci nové látky a její neustálé procvičování. Naučené velmi rychle zapomínal. V pololetí čtvrté třídy byl chlapec hodnocen dvojkami z českého jazyka, matematiky, přírodovědy a anglického jazyka. Ve druhé polovině školního roku došlo ke změně vyučující anglického jazyka, což bylo pro chlapce hodně náročné. Změny obecně mu působily vždy problémy, byl ve stresu a dlouho si zvykal na nové situace. V květnu 2014 proběhlo kontrolní speciálně pedagogické vyšetření v PPP. Z jeho závěrů vyplynulo, že přetrvává specifická porucha učení dysortografie těžkého stupně, grafomotorické obtíže až dysgrafie a dyslexie se dobře kompenzuje. Vzhledem ke stupni poruchy bylo doporučeno i nadále vést chlapce jako žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a s výukou podle individuálního vzdělávacího plánu. Škole pracovnice PPP doporučila respektovat tempo psaní, poskytovat více času, nebo zadat kratší rozsah. Diktát zadávat s výraznou výslovností, ponechávat čas na aplikaci pravidel i kontrolu. Zaměřit se spíše na ústní prověřování a odůvodňování pravopisných jevů. Více času na písemný úkol poskytovat i v angličtině, zde tolerovat i fonetický zápis, zaměřovat se spíše na ústní projev a o tyto výsledky opírat klasifikaci. V písemném projevu ve všech předmětech nehodnotit specifické chyby. Zkoušet pokud možno v lavici, nevyvolávat před tabulí a dopomoci kontrolními otázkami. Dopřát uvolnění ke konci vyučovací hodiny. Rodičům bylo doporučeno nadále pokračovat v zavedené denní přípravě a byly předvedeny uvolňovací cviky ruky, které je nutno zařazovat před každým psaním. Doporučení mají platnost do 30. 6. 2016. Zprávu z vyšetření v PPP matka škole předala na konci června 2014. Na konci roku byl chlapec hodnocen trojkami z anglického jazyka a matematiky a dvojkou z českého jazyka, z ostatních předmětů měl jedničky.

V pátém ročníku došlo ke změně třídní učitelky. Tato změna chlapci nečinila žádné problémy, protože byl na paní učitelku zvyklý z dohledů na chodbách, při kterých jí rád vyprávěl historky ze svého života, a společných školních výletů. Na začátku nového školního roku byl třídní učitelkou ve spolupráci s rodiči vytvořen individuální vzdělávací

plán pro vzdělávání chlapce v pátém ročníku. V plánu byla zohledněna všechna doporučení PPP a individuální potřeby žáka. Zmiňovaný IVP je součástí přílohy bakalářské práce. Chlapec začal spolu s dalšími dvěma dětmi jednou týdně docházet na reedukaci k třídní učitelce. Došlo k jeho celkovému zklidnění, projevy impulzivitu a stresu se projevovaly už jen ojediněle. Při vyučování pracoval velmi snaživě, stále se hlásil, byl sebevědomější. Kdykoli něco nepochopil nebo si nevěděl rady s řešením úkolu, požádal o pomoc vyučující. Stále mu byla poskytována častější zpětná vazba a pochvala, ocenění snahy. Lítostivé projevy zcela vymizely. Při zadávání úkolů kratšího rozsahu se omezil počet chyb. Používáním přehledů a tabulek s gramatickými pravidly se zlepšila i jejich aplikace. Na výborné úrovni zůstala domácí příprava i spolupráce rodičů a školy. V pololetí páté třídy byl chlapec hodnocen trojkou z anglického jazyka a dvojkami z matematiky a českého jazyka.

Během celé dosavadní školní docházky nebyl chlapec vážně nemocný, prodělal pouze několik běžných viróz a jeho absence ve škole byla minimální.

4.4 Analýza rozhovorů s žákem, jeho rodiči a pedagogy

Rozhovory s žákem a jeho rodiči probíhaly v domácím prostředí, s žákem a jeho matkou pak i v základní škole, kam chlapec dochází. Ta je současně pracovištěm jeho matky. V základní škole se uskutečnily i rozhovory s pěti pedagožkami prvního stupně, které chlapce vyučovaly. Všechny rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrávány na diktafon a posléze z nich vybrány pro šetření důležité a relevantní informace.

Z rozhovoru s žákem vyplynulo, že v současné době chodí do školy rád, jen občas se mu nechce. Většinou, když se má psát nějaká větší písemná práce. Ve škole se mu líbí, má rád své spolužáky, stýká se i s dětmi z jiných ročníků. Jeho nejlepší kamarádkou je spolužačka. Kladný vztah má i k většině učitelů. Baví ho hudební i výtvarná výchova a také přírodověda. Český jazyk a matematiku moc rád nemá, protože mu tolik nejdou. Nejhorší předmět je dle jeho slov angličtina. Od malička ho zajímá příroda a zvířata, rád plave a tančí. Jednou týdně navštěvuje plavecký výcvik a taneční kroužek. Ze všech tradičních školních akcí si nejvíc oblíbil školní ples. Velmi ho potěšilo, když byl se svojí spolužačkou vybrán mezi soutěžní páry. Se svými školními výsledky je chlapec spokojen, ale v minulosti tomu tak nebylo. Vnímal, že mu učení nejde tak dobře jako ostatním dětem a měl pocit, že je horší, hloupější než ony. Bylo mu to líto. Maminka a paní učitelka mu

vysvětlili, že to tak není. Teď prý ví, že to má těžší než ostatní. V poradně mu potvrdili, že nemůže za to, když mu některé věci nejdou, a vysvětlili, co to jsou poruchy učení. Také mu poradili, jak se má do školy připravovat. Na otázku „Co to tedy jsou poruchy učení?“ odpovídá, že to ví, ale neumí to přesně popsat. Chlapec si je vědom, že pracuje podle individuálního vzdělávacího plánu, což podle něj znamená, že má určité úlevy, aby učení mohl zvládat jako ostatní děti. Nejvíc mu prý pomohlo, že při vyučování dostává úkoly kratšího rozsahu a není známkován za to, co nestihne. To ho uklidnilo. Dřív podle svých slov „začal hysterčit“, když uviděl delší zadání nebo měl pocit, že nestíhá, a nebyl schopen úkol dokončit. Také je rád, že se paní učitelky může zeptat vždy, když si něčím není jistý, a ona mu zadání zopakuje nebo mu při řešení pomůže. Chlapec ví, že nemá jen úlevy, ale že se také k něčemu zavázal. Musí se do školy pravidelně připravovat a udržovat své učební pomůcky a jednou týdně chodit na nácviky. Rodiče nebo sestra mu s přípravou do školy pomáhají. Nejvíc s ním pracuje maminka. Na nácviky chodí chlapec rád, nepřipadají mu jako učení a vždy prý velmi rychle uběhnou. Od spolužáků nikdy neslyšel žádné připomínky k tomu, že má během výuky určité úlevy. Paní učitelka prý spolužákům vždy vysvětlila, proč tomu tak je. Nikdo z nich mu tedy nic takového nevyčítal ani nezáviděl. Ale je rád, že ve třídě není jediný, který podle IVP pracuje. Během rozhovorů je chlapec vstřícný, přátelský, hodně gestikuluje. Někdy delší dobu přemýšlí ve snaze odpovědět na otázku co nejpřesněji, jindy odpovídá překotně a odbíhá od tématu. Vypráví velmi rád o svých zájmech a rodině. V domácím prostředí ochotně ukazuje svoje hračky a také zvířata, která chová on nebo jeho otec. Překotně popisuje vše, co se jejich chovu týká. Velmi rád též hovoří o jídle. Až bude dospělý, chtěl by být kuchařem a vařit různé speciality.

Rozhovory s rodiči probíhaly v přátelské atmosféře. Oba ochotně a otevřeně odpovídali na všechny otázky. Nejprve vyplnili anamnestické dotazníky a poté matka vyprávěla o těhotenství, porodu a vývoji chlapce od narození do nástupu do školy. Tyto informace byly zpracovány v předchozí podkapitole do anamnézy. Při rozhovoru s oběma rodiči také většinou mluvila matka, která je dle svých slov hlavou rodiny, s čímž otec souhlasí. Také jí rád přenechává přípravu syna do školy, protože prý na to nemá takovou trpělivost. Uvádí, že byl manželkou už po nástupu syna do mateřské školy upozorňován, že chlapec může mít ve škole (vzhledem k průběhu porodu a dosavadnímu vývoji) problémy s učením. Proto ho to vůbec nepřekvapilo. Oba rodiče oceňují přístup učitelů základní

školy k jejich synovi. Matka během rozhovoru několikrát zmínila, jak je vděčná paní učitelce, že se jí podařilo chlapce začlenit do kolektivu. Úprava vztahů s vrstevníky je podle ní zásluha hlavně třídní učitelky. Při nástupu syna do školy se obávala, že budou pokračovat problémy z mateřské školy a velmi se jí ulevilo, když paní učitelka nedala na to, jaká pověst s chlapcem jde, předem ho neodsoudila a snažila se mu pomoci. Vzdělávání podle IVP oba rodiče hodnotí velmi kladně. Přestože se s chlapcem od počátku jeho školní docházky denně na vyučování připravovali, viděli, že výsledky této přípravy neodpovídají. Diagnostikování poruch učení je vlastně uklidnilo, protože zjistili, že za výukové potíže svého syna nemohou oni ani on. Spokojenost rodiče uvádějí i s pracovníky PPP. Vše jim bylo vysvětleno tak, aby tomu dobře rozuměli, a doporučen jim byl i styl domácí přípravy. IVP podle rodičů ovlivnil nejen školní výsledky chlapce, ale především jeho psychický stav. V prvních třech ročnících bylo velmi časté, že se chlapec do školy netěšil, ráno ho bolelo břicho nebo hlava a chtěl zůstat doma. Při cestě do školy matce nebo otci opakoval, co všechno neumí a z čeho má obavy. Měl pocit, že nic nezvládne a je horší než ostatní děti. A to i přesto, že ho rodiče podporovali a věděli, že to samé dělá i paní učitelka. V průběhu čtvrté třídy se chlapec začal postupně zklidňovat a v současné době se jeho stav jeví rodičům zcela v pořádku. Tvorba IVP byla s rodiči vždy konzultována a měli možnost se k ní vyjádřit. To si vzala na starost matka. Protože je ve škole zaměstnána, byla s třídní učitelkou v úzkém kontaktu a manželovi doma předávala všechny informace. Společně se rozhodli, že dají před slovním hodnocením svého syna přednost klasické číselné klasifikaci. Samozřejmě matce připadalo, že se v IVP rodiče zavazují k pravidelné domácí přípravě a konzultacím s vyučujícími. Přivítala, že do IVP v pátém ročníku byl zapracován i podíl jejího syna na řešení problému. Je si vědoma, že syn bude s přípravou na vyučování potřebovat pomoc po celou školní docházku. Oba rodiče vyjadřují obavu z přestupu syna na druhý stupeň základní školy, kde přibude předmětů i učiva. Strach mají také z toho, jak syn zvládne střídání vyučujících na jednotlivé předměty, různé pedagogické přístupy a požadavky.

Rozhovory s pedagožkami prvního stupně byly zaměřeny na projevy chlapce při vyučování, jeho reakce na různé výukové metody a přínos IVP při jeho vzdělávání. Nejvíce rozhovorů proběhlo s učitelkou, která dělala chlapci třídní od první do čtvrté třídy, a třídní učitelkou v jeho pátém ročníku. Další rozhovory byly uskutečněny s vyučujícími anglického jazyka, přírodovědy a vlastivědy. Všechny vyučující se shodly na tom, že

chlapec je vstřícný, ochotný a má slušné vystupování. Snaží se pracovat, jak nejlépe umí, a při hodinách se často hlásí. Potřebuje častější zpětnou vazbu, opakování pokynů a zadávání úkolů kratšího rozsahu. Velmi pozitivně na něj působí pochvala. Negativní vliv mají zátěžové situace, kdy se jeho tempo výrazně snižuje a projevuje se psychomotorický neklid. Tyto situace se vyučující snaží minimalizovat. Hodnocení a klasifikace je prováděna podle doporučení PPP. Při vzdělávání chlapce se osvědčilo používání přehledů a tabulek učiva, střídání různých metod a forem práce, využívání více smyslů při osvojování a fixaci učiva, zcela nevhodný je dlouhý výklad bez zrakové opory. Kvůli lepšímu kontaktu s vyučujícím se osvědčilo posazení chlapce do první lavice. To ale v současné době není pro jeho velkou výšku možné, sedí proto ve druhé lavici u okna. Stávající třídní učitelka, která vyučuje chlapce ve většině předmětů, uvádí spokojenost s jeho prací i chováním. Při hodinách je uvolněný, pracuje klidně, zapojuje se velmi dobře do všech činností. O přestávkách si povídá nebo hraje se spolužáky, kázeňské prohršky se objevují jen výjimečně a nejedná se o chování, které by se vymykalo projevům ostatních dětí. Jednou týdně dochází chlapec k třídní učitelce na reedukaci, kde se věnují rozvoji zrakového a sluchového vnímání, nácviku pravolevé a prostorové orientace i koncentrace pozornosti a posilování paměti. Cvičení probíhají většinou formou hry a chlapec je plný s chutí.

Podle první třídní učitelky chlapce byl zpočátku školní docházka největším problémem vztah ostatních dětí k němu, jeho vada řeči a výrazný hlučný projev. Díky velmi dobré domácí přípravě učivo zvládal na dobré úrovni, ale už v té době bylo vidět, že má výukové potíže. Proto hned matce chlapce navrhla možnost vyšetření v PPP. Do ní učitelky odesílají děti se souhlasem rodičů nejdříve v pololetí druhé třídy, kdy prý už lze poruchy učení dobře diagnostikovat. Třídní učitelka věnovala chlapci individuální péči již před vyšetřením v PPP, které její podezření na SPU potvrdilo. Dále se při práci s chlapcem řídila doporučeními poradenského zařízení, na jejichž základě byl vypracován i IVP. Velmi důležitá byla dle pedagožek pro úspěšnou realizaci IVP úzká spolupráce rodiny a školy a to, že se také rodiče řídili doporučeními PPP.

Z rozhovorů vyplynulo, že se zpracováním IVP třídním učitelům nikdo nepomáhá, drží se vzorového plánu, který se na škole používá již dlouhou dobu. Ten pouze přizpůsobují doporučením z PPP a konkrétnímu žákovi. Uvádí sice možnost jeho tvorbu konzultovat s pracovníci PPP, ale tuto možnost nevyužívají. Mají pocit, že by jim to

k ničemu nebylo, protože ať je dítěti diagnostikována kterákoli z poruch učení či jejich kombinace, vždy z poradny obdrží naprosto stejná doporučení na předtištěném formuláři. Při rozhovorech se pedagožky také shodly na tom, že pravidelný dohled nad realizací IVP ze strany PPP neprobíhá. Pracovnice poradny sice do školy občas dochází, ale rozhodně ne dvakrát ročně. IVP většina pedagožek vnímá jako čistě formální dokument, s kterým v průběhu roku nepracují. Za důležitější než plán považují svůj přístup k dětem. S dětmi s poruchami učení dle jejich slov ani jinak než individuálně pracovat nelze a věnovaly by se jim tímto způsobem i bez IVP. Ten však považují za důležitý z hlediska spolupráce s rodiči. Domnívají se, že pokud se rodiče písemně zavážou k pravidelné domácí přípravě či konzultacím s pedagogy, cítí pak větší zodpovědnost a spolupráce rodiny a školy je lepší. Další nespornou výhodou IVP je podle učitelek to, že díky němu mohou obhájit úpravu náplně učiva, jeho redukci nebo rozvolnění. Dále na IVP oceňují, že je závazným dokumentem, což je prý zvlášť důležité při střídání učitelů. Na škole je běžnou praxí, že na prvním stupni vyučují některé předměty i učitelé z druhého stupně. Všechny vyučující pozitivně hodnotí komunikaci a předávání informací mezi jednotlivými vyučujícími. Také své znalosti v oblasti SPU považují za dobré a i nadále se v tomto směru vzdělávají. To je zřejmé i z přehledu seminářů, kterých se pedagogové v posledních několika letech zúčastnili v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

4.5 Zhodnocení výzkumného šetření, prognóza vývoje

Cílem výzkumného šetření bylo analyzovat přínos individuálního vzdělávacího plánu pro vzdělávání žáka se specifickými poruchami učení na prvním stupni základní školy. Šetření prokázalo velký vliv IVP na vzdělávání chlapce.

Prvním důležitým momentem byla pro chlapce i jeho rodiče diagnostika SPU, která pojmenovala jeho školní neúspěchy. Následná tvorba a realizace IVP pro ně znamenala vytvoření jasných pravidel, podle kterých bude vzdělávání probíhat. Díky práci chlapce podle IVP došlo k zlepšení jeho prospěchu a kompenzaci některých poruch. Dílčím cílem šetření bylo potvrdit, že individuální vzdělávací plán má pozitivní vliv nejen na školní výsledky, ale i na psychiku dítěte. Bylo prokázáno, že v průběhu vzdělávání podle IVP se chlapec uklidnil, vymizely jeho plačtivé reakce na neúspěch i nechuť chodit do školy. Také se přestal podceňovat a vzrostlo jeho sebevědomí.

Dalším cílem bylo stanovit, zda spolupráce školy a rodiny je optimální. Výzkumné šetření ukázalo, že v tomto případě je tato spolupráce na velmi dobré úrovni. Rodiče se při synově domácí přípravě na vyučování drží doporučení školy i PPP a pravidelně se na něj ve škole informují. Bez těsné spolupráce rodiny a školy by realizace IVP nebyla tak úspěšná.

Posledním úkolem šetření bylo posoudit, jaký význam přikládají individuálnímu vzdělávacímu plánu pedagogové. Ti vnímají IVP pouze jako formální dokument. S jeho vytvořením třídním učitelkám nikdo nepomáhá a vyučující s ním v průběhu školního roku nepracují. Význam vidí pouze ve zlepšení spolupráce s rodiči a možnosti úpravy učiva. Všichni vyučující však respektují doporučení PPP, chlapci poskytují individuální péči a při vyučování využívají při práci s ním doporučená podpůrná opatření. Spolupráce školy a PPP by mohla být na lepší úrovni. Učitelům by pomohlo, kdyby doporučení z PPP byla „šita na míru“ konkrétnímu žákovi. To by zcela jistě přispělo k tvorbě kvalitnějšího IVP. V současné podobě plánu zcela chybí například údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva i způsob hodnocení.

Pokud budou i nadále respektovány chlapcovy specifické vzdělávací potřeby, přístup rodičů i pedagogů zůstane nezměněn a chlapec bude docházet na reedukaci, lze předpokládat jeho zdárný přechod na druhý stupeň základní školy. Specifické poruchy učení by mohly být zcela kompenzovány. Chlapcovo přání stát se kuchařem je zcela reálné. Zřejmé je, že rodiče budou chlapce vždy podporovat a poskytnou mu jakoukoli pomoc nejen při školní práci. Pro ně bude nejdůležitějším úkolem postupné osamostatňování jejich syna.

5 Závěr

Děti se specifickými poruchami učení tvoří největší skupinu žáků integrovaných do běžných základních škol, proto se pedagogové nejčastěji setkávají s tvorbou a realizací individuálního vzdělávacího plánu právě pro ně.

Specifické poruchy učení žákům výrazně ztěžují školní práci a často se projevují nezvládnutím učiva či nevhodným chováním. Tyto děti je nutné co nejdříve diagnostikovat a začít s nápravou jejich poruch. V opačném případě děti ve výuce zaostávají čím dál víc a podkopává to jejich sebevědomí, což má negativní vliv na jejich další vývoj. Přitom při dostatečné míře pomoci ze strany pedagogů i rodičů a vhodně sestaveném individuálním plánu tyto děti mohou školní docházku zvládnout bez větších potíží a to nejen na základní, ale i na střední a vysoké škole.

Ve svojí bakalářské práci jsem nastínila problematiku žáka se specifickými poruchami učení a jeho vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu na prvním stupni základní školy. Hlavním cílem práce bylo analyzovat přínos IVP pro edukaci žáka s poruchami učení. Dílčími cíli bylo zhodnotit vliv IVP na psychiku žáka, stanovit, zda spolupráce rodiny a školy je na optimální úrovni a posoudit, jaký význam přikládají IVP pedagogové.

Pro edukaci tohoto žáka je forma individuální integrace nejvhodnějším řešením. Individuální vzdělávací plán mu pomáhá překonávat problémy s učením a ponechává mu možnost vzdělávat se v prostředí, které důvěrně zná. V průběhu vzdělávání podle IVP došlo ke zlepšení prospěchu žáka a kompenzaci některých jeho poruch.

Nepopiratelným přínosem pro edukaci žáka je přístup pedagogů k němu. Všichni vyučující respektují jeho individuální potřeby, podporují ho a posilují jeho sebevědomí. Díky tomu si k nim chlapec vytvořil hezký vztah a důvěřuje jim. Došlo ke zlepšení psychického stavu žáka. Vymizely jeho lítostivé, plačtivé projevy, neadekvátní reakce na neúspěch i nechut' chodit do školy. Chlapec se celkově zklidnil.

Na úspěšné realizaci individuálního vzdělávacího plánu má nezastupitelný podíl podpora rodičů a jejich úzká spolupráce se školou. Od počátku vzdělávání svého syna se řídí doporučeními pedagogů i pracovníků poradenského zařízení a synovi pravidelně

pomáhají s přípravou na vyučování.

Rezervy lze spatřit ve spolupráci školy a školského poradenského zařízení. Kontakt mezi těmito dvěma institucemi většinou končí předáním zprávy z vyšetření do rukou učitele. Zlepšení spolupráce by jistě přispělo k tvorbě kvalitnějšího IVP. Jeho tvorbě pedagogové nepřikládají velký význam a vnímají ji jako nutnou administrativní záležitost. S plánem pak dále v průběhu školního roku nepracují. Naopak velký význam přikládají pedagogové samotné práci s dětmi se specifickými poruchami učení. O této problematice mají dobré znalosti a i nadále se vzdělávají. Doporučit lze další vzdělávání pedagogů v oblasti tvorby IVP a provádění systematické reedukace specifických poruch učení.

Musím konstatovat, že žákům se specifickými poruchami učení je věnována individuální péče a pedagogové jim poskytují potřebnou pomoc a podporu. Pomáhají jim zvládnout problémy pramenící z jejich postižení a začlenit je do kolektivu ostatních dětí. To je velmi potěšující zjištění.

6 Seznam použitých informačních zdrojů:

BARTOŇOVÁ, M. 2006. *Kapitoly ze specifických poruch učení I. Vymezení současné problematiky*. Brno : MU. ISBN 978-80-210-3613-0

BARTOŇOVÁ, M. 2012. *Specifické poruchy učení. Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno : Paido. ISBN 978-80-7315-232-1

JUCOVIČOVÁ, D. a ŽÁČKOVÁ, H. 2014. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 2. Praha : Portál. ISBN 978-80-262-0645-3

JUCOVIČOVÁ, D. a ŽÁČKOVÁ, H. et al. 2009. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*. Praha : D+H. ISBN 978- 80- 87295-00-7

KAPRÁLEK, K. a BĚLECKÝ, Z. 2011. *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. Vyd. 2., aktualiz. Praha : Portál. ISBN 978-80-7367-824-1

KIRBYOVÁ, A. 2002. *Nešikovné dítě. Dyspraxie a další poruchy motoriky*. Vyd. 2. Praha : Portál. ISBN 978-80-7178-424-1

LANGER, S. 1999. *Problémový žák na prvním stupni základní školy (školy obecné) s úvodem do problematiky školní zralosti dítěte*. Hradec Králové : Kotva. ISBN 80-900254-5-5

MATĚJČEK, Z. 1987. *Dyslexie*. Praha : SPN. ISBN 14-319-88

MATĚJČEK, Z. 1995. *Dyslexie*. Praha : H&H. ISBN 80-85187-27-X

MERTIN, V. 1995. *Individuální vzdělávací program*. Praha : Portál. ISBN 80-7178-033-4

MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ: *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, Desátá revize, aktualizovaná verze k 1.4. 2014*. 2013. Praha : Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. ISBN: 978-80-904259-0-3.

Dostupné také z WWW: <<http://www.uzis.cz/zpravy/upravena-verze-mkn-10>>

PIPEKOVÁ, J. et al. 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozš. vyd. Paido : Brno. ISBN 978-80-7315-198-0

POKORNÁ, V. 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 4. Praha : Portál. ISBN 978-80-7367-817-3

POKORNÁ, V. 2011. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení*. Vyd. 5. Praha : Portál. ISBN 978-80-7367-931-6

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. a MAREŠ, J. 2008. *Pedagogický slovník*. Vyd. 4., aktual., Praha : Portál. ISBN 978-80-7367-416-8

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (verze platná od 1. 9. 2013). [online]. 2013. Praha : Výzkumný ústav pedagogický v Praze. Petr Koubek, 29. 3. 2013 [cit. 2014-12-23]. Dostupné z WWW: <<http://www.nuv.cz/file/318/>>.

SELIKOWITZ, M. 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha : Grada. ISBN 80-7169-773-7

SLOWÍK, J. 2007. *Speciální pedagogika*. Praha : Grada. ISBN 978-80-247-1733-3

SOVÁK, M. 1977. *Nárys speciální pedagogiky*. Vyd. 3. Praha : SPN.

Vyhláška MŠMT č.48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky [online]. [cit.2014-12-06]. Dostupné z WWW: <http://www.pppbruntal.cz/legislativa/vyhlaska_48_2005.html>

Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a zařízeních ve znění vyhlášky 116/2011 Sb. [online]. [cit.2014-12-06]. Dostupné z WWW: <http://www.pppbruntal.cz/legislativa/vyhlaska_72_2005.html>

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb. [online]. [cit.2014-12-06]. Dostupné z WWW: <http://www.pppbruntal.cz/legislativa/vyhlaska_73_2005.html>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů [online]. [cit.2014-12-06]. Dostupné z WWW: <http://www.pppbruntal.cz/legislativa/zakon_561_2004.html>

ZELINKOVÁ, O. 2009. *Poruchy učení: Dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vydání. Praha : Portál. ISBN 978-80-7367-614-1

ZELINKOVÁ, O. 2011. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací plán*. Vyd. 3. Praha : Portál. ISBN 978-80-262-0044-4

ZELINKOVÁ, O. a ČEDÍK, M. 2013. *Mám dyslexii. Průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Praha : Portál. ISBN 978-80-262-0349-0

7 Seznam příloh

Příloha č. 1 - Doporučení k zařazení žáka se zdravotním postižením do režimu speciálního vzdělávání

Příloha č. 2 - Podklady pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu

Příloha č. 3 - Formulář žádosti zákonného zástupce o vzdělávání žáka podle individuálního vzdělávacího plánu

Příloha č. 4 - Formulář rozhodnutí o vzdělávání žáka podle individuálního vzdělávacího plánu

Příloha č. 5 - Individuální vzdělávací plán pro vzdělávání žáka ve třetím ročníku

Příloha č. 6 - Individuální vzdělávací plán pro vzdělávání žáka v pátém ročníku